SUSAN ROSENTHAL

# RUH HASTALIĞI MI, SOSYAL HASTALIK MI?

ÇEVİREN: AKIF AKALIN

# Ruh Hastalığı mı,
# Sosyal Hastalık mı?


## Susan Rosenthal
## (www.susanrosenthal.com)


**Çeviri: Akif Akalın**


**ÇANAKKALE**
**2025**

## İÇİNDEKİLER


| | |
|---|---|
| **Önsöz – Akif Akalın** | **4** |
| **Ruh Hastalığı mı, Sosyal Hastalık mı? - Susan Rosenthal** | **5** |
| **Freud'un Nesi Var? - Susan Rosenthal** | **22** |
| **Marksizm ve Psikoloji – Susan Rosenthal** | **30** |
| **Kapitalizm bizi delirtiyor mu? - Susan Rosenthal** | **38** |
| **Kişisel Yaşam Efsanesi – Susan Rosenthal** | **53** |
| **Depresyona Marxist yaklaşım – Akif Akalın** | **69** |
| **Jerome Kagan: DEHB teşhisi 'sahte' teşhis, amaç ilaç satıp kâr artırmak! - Akif Akalın** | **72** |
| **Politika, ideoloji ve sağlık – Akif Akalın** | **76** |

## Önsöz

Ruh sağlığı üzerine kaleme aldığı beş makalesini dilimize çevirdiğimiz Dr. Susan Rosenthal, kendisini bir emekli Kanadalı hekim, yazar ve sosyalist olarak tanıtıyor.

Tıbba ve sağlık hizmetine "toplumcu" bir yaklaşım sergileyen Dr. Rosenthal, insanı sosyal çevresinden soyutlayan kapitalist tıbbı, bir "sosyal kontrol" kurumu olarak görüyor. Oysa "sosyal koşulların ruhsal sıkıntı ürettiği o kadar açıktır ki", kapitalizm "bizi, bunun böyle olmadığına ikna etmek için bir psikiyatri endüstrisine gereksinim" duyuyor.

Rosenthal makalelerinde bu "endüstrinin" dinamiklerini tartışırken, kapitalizmin insanları nasıl "delirttiğini" ve delirttiği insanları nasıl "tedavi ettiğini" anlatıyor. Ancak bunu yaparken birçok yazardan farklı olarak, yalnızca sorunları tanımlamakla yetinmiyor, "çözümü" de gösteriyor.

İşçi sınıfının gerilemesinin kolektif çözümlere güveni yıktığını, sosyalistlerin de bu moral bozukluğundan bağışık olmadığını ifade eden yazar, bireyciliğin ve "şimdilik" bireysel çözümleri teşvik eden reformistlerin "evet - ama" duruşunun egemen olduğu bir dünyada, sınıfsal çözümler yükseltmenin son derece zor olduğunun farkında.

Dr. Rosenthal sağlığın, daha iyi çalışma ve yaşam koşulları için mücadele sürecinde, herkesin yeteneğinin, herkesin gereksinimlerini karşılamasıyla meşgul olduğu bir sosyalist toplumun temellerini atma sürecinde inşa edilebileceğini savunuyor.

**Akif Akalın**
**Aralık 2025, Çanakkale**

## Ruh Hastalığı mı, Sosyal Hastalık mı? - Susan Rosenthal

### Giriş

Kapitalizm, normal işleyişi sürecinde, milyonlarca insanı yoksun bırakır, yaralar ve hasta eder. Ezilenlerin bu sosyal düzene isyan etmesini önleyen nedir?

Egemen sınıf, varlığını sürdürebilmek için, mevcut durumu meşrulaştıran fikirlerle desteklenen sosyal kontrol kurumları inşa eder. Bu kurumlardan biri de, bireylerin sosyal koşullarını değil, kendilerini teşhis ve tedavi eden bir sistem olarak gelişen modern (kapitalist) tıptır (1).

Tıbbi ideoloji, bireylerin sosyal yaşamla hiç ilişkisi olmayan nedenlerle hastalandıklarını kabul eder. Hekim işçiyi yaralayan güvensiz işyerini değil, yaralı işçiyi tedavi eder.

Ruh hastalıkları kapitalizm için özel bir sorun oluşturur. Gerçekten de baskıcı sosyal koşulların ruhsal sıkıntı ürettiği o kadar açıktır ki, bizi bunun böyle olmadığına ikna etmek için bir psikiyatri endüstrisine gereksinim duyuluyor.

Psikiyatri kendisini, tıpkı diğer tıp dallarının bedensel hastalıkları teşhis ve tedavi ettiği gibi, ruh hastalıklarını teşhis ve tedavi eden bir tıp dalı olarak sunar. İncelendiğinde bu iddianın dayanağının bulunmadığı görülür.

Bedensel hastalıkları teşhis etme bilimi, insan fizyolojisinin ve bedensel işlev bozukluğuna neden olan hastalıkların anlaşılmasından gelişmiştir. Doğru bir teşhis sorunu tanımlar, tedaviye rehberlik eder ve bir sonuç önerir. Örneğin bakteriyel zatürre teşhisi, genellikle antibiyotiklerle iyileştirilebilen bir akciğer enfeksiyonu türünü tanımlar.

Bedensel hastalıkların karakteristik biyolojik değişimler veya “belirteçler” göstermeleri nedeniyle, teşhis bir bilimdir. Belirli bir hastalığı olan hemen herkes benzer biyolojik belirteçler gösterirken, hastalığı olmayanlar nadiren bu değişimleri gösterirler. Hastalığın biyolojik temeli, bedensel hastalıkları bilimsel ve güvenilir olarak teşhis etmeyi olanaklı kılar. Ruh hastalıkları ise çok farklıdır.

**Akıl, beyin değildir**

Parkinson hastalığı, Alzheimer hastalığı, Huntington hastalığı ve Nörosifiliz, onları güvenle teşhis etmemize olanak veren karakteristik biyolojik belirteçleri olan beyin hastalıklarıdır.

Beyni incelemenin bize akıl ve ruh hastalıkları hakkında birşeyler söyleyeceği, yaygın bir varsayımdır. Başkan Obama'nın BRAIN İnisiyatifi, "insan aklına ilişkin anlayışımızı kökten değiştirecek, cesur ve yeni bir araştırma çabası" olarak tanımlanıyor. Bu inisiyatif beyin hastalıkları için daha iyi tedaviye yol açabilir. Ancak aklı anlamak için beyni haritalamak, Mona Lisa'yı anlamak için Leonardo DaVinci'nin beynini parçalara ayırmaya benzer.

Akıl, beyinle aynı şey değildir. Akıl, beynin aksine, fiziksel bir organ değildir. Akıl beyin, beden ve sosyal çevre arasındaki karmaşık bir karşılıklı ilişkiden gelişir (2). Bu bileşenlerden veya bileşenlerin ilişkilerinden herhangi biri olumsuz etkilendiğinde, ruhsal sıkıntı ortaya çıkabilir. Bu nedenle beyni incelemek, bize akıl hakkında çok az şey söyleyebilir.

Ruhsal sıkıntı, herbiri ızdırap yaratan ve hiçbiri bir hastalık olmayan birçok biçim alır. Bilim henüz ruhsal sıkıntının farklı biçimlerine sahip insanların beyinlerinde, bu ruhsal sıkıntı biçimlerine sahip olmayan insanlarda bulunmayan biyolojik belirteçler tespit etmemiştir. Bu, yaygın olarak genetik temelli olduğu varsayılan, engelliliğe yol açan bir ruhsal sıkıntı biçimi olan şizofreni için dahi doğrudur. Kanıtlar aksini gösteriyor.

Farklı ülkelerden çalışmalar, şehirde yaşayan birinin, şizofren bir aile üyesine sahip olmaktan daha fazla şizofreniye yakalanma olasılığı olduğunu gösteriyor. Kırdan kentsel merkezlere taşınmak şizofreniye yakalanma riskini arttırırken, kentsel merkezden kırsala taşınmak riski azaltıyor (3). Şehir yaşamı artmış kurşuna (4), enfeksiyona (5), yetersiz beslenmeye (6) ve ırk ayrımcılığına (7) maruz kalmakla ilişkilidir – bunların hepsi yüksek şizofreni hızlarıyla ilişkilendirilmiştir.

Bu çalışmalar şizofreninin genetik bir hastalık olmadığını, fakat bedensel bir hastalık olabileceğini düşündürmektedir. Ancak şizofreninin biyolojik belirteçleri yoktur. Şizofreni davranışlar değerlendirilerek tanımlanır.

Davranış değerlendirmek oldukça özneldir ve şizofreniyi tanımlama süreci karmaşık ve çetrefillidir. Sonuçta yanlış tanı sıktır ve hatalı araştırma bulgularına yol açar. Örneğin ikizlerde yüksek şizofreni

insidansı bildiren çalışmalar, bu bireylerde gerçekten şizofreni olduğunu doğrulayamamaktadır, çünkü bu tanıyı doğrulayacak nesnel bir yöntem yoktur. Ne ölçtüğümüzü bilmiyorsak, doğru ölçemeyiz.

Psikiyatri bir tıp bilimi olduğunu iddia ederken, gerçekte sahte bir bilimdir – bilim kılığına girmiş ideolojidir (8). Psikiyatri kapitalizmin sosyal kontrol ve psikiyatristlerin ödeme yapan müsteri gereksinimlerini karşılamak için geliştirilmiştir.

**Sigmund Freud**

Yirminci yüzyıldan önce yaşam sıkıntıları, spiritüel sorunlar veya bedensel hastalıklar olarak görülüyordu ve insanlar çareyi din adamlarında veya hekimlerde arıyorlardı. Tıp doktorları "histeriyi" veya "sinir bozukluğunu" bedensel sorunlar olarak tedavi ediyordu. Psikiyatri, ağır rahatsızlığı olanların akıl hastanelerinde tedavisiyle sınırlıydı (9).

ABD'de psikiyatrik bozuklukların ilk sınıflandırması 1918 yılında yapıldı ve 22 kategori içeriyordu. Biri dışında hepsi deliliğin çeşitli biçimlerine atıf yapıyordu.

1901 yılında Sigmund Freud, ruhsal sıkıntı ile normal davranış arasındaki engeli yıkarak, psikiyatride devrim yaptı.

Freud, "Gündelik Yaşamın Psikopatolojisi"nde (10), dil sürçmesi, insanların gülünç bulduğu, unuttukları şeyler, yaptıkları yanlışlar gibi sıradan davranışlarının, yüzeydeki normal davranışların altında gizlenmiş bastırılmış cinsel duygular olduğunu ileri sürdü. Freud, bastırılmış duyguların anti-sosyal davranışlara yol açmalarını önlemek için, tedavi edilmeleri gerektiğine inanıyordu.

Freud ve arkadaşları gündelik davranışları ruhsal hastalıkla ilişkilendirerek, psikiyatriyi akıl hastanesinden kurtardılar. Psikiyatristler, 1917 – 1970 arasında çok çeşitli sorunları olan hastalara baktılar ve mesleğini kurumların dışında icra eden psikiyatristlerin oranı yüzde 8'den, yüzde 66'ya yükseldi (11).

Bu psikiyatristler neyi tedavi ediyorlardı? Ruhsal sıkıntı bir hastalık olmadığından ve ruhsal sıkıntının biyolojik bir belirteçi olmadığından, psikiyatri "ruhsal bozukluk" terimini benmimsedi.

“Bozukluk” sözcüğünün sözlük tanımı, düzensizlik (karmaşa), ruhsal veya bedensel işlev bozukluğu, sosyal veya kamusal düzenin ihlali (düzensiz davranış) veya herhangi bir beklenmedik davranışı (sapma) ifade eder.

Neyin “düzen”, neyin “düzensizlik”; neyin “normal”, neyin “sapkın” olduğuna kim karar veriyor? Bunlar bilimsel veya tıbbi değil, sosyal ve politik sorulardır. Kuralları topluma egemen olanlar koyar. Egemen sınıf kendi çıkarına hizmet eden davranışı düzgün, çıkarını tehdit eden davranışı düzensiz davranış olarak tanımlar.

Tarih boyunca egemen sınıfların gereksinimleri değiştiğinden, neyin normal, neyin sapkın olarak kabul edileceği de değişir. Oysa gerçek hastalıklar zamanla değişmez. Zatürre tarih öncesi zamanlarda da, aynı bugün olduğu gibiydi. Psikiyatri ruhsal sıkıntı yaratan koşulları araştırmaz, bu koşulların kurbanlarını ve bu koşulları protesto edenleri hedef alır.

**Endüstriyi büyütmek**

Psikiyatristler sözcüğün bilimsel anlamıyla “teşhis” koymazlar, kategorize eder ve etiketlerler. Bu kategori ve etiketler, hastanın yakınmaları, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Ruhsal Bozukluklar Tanı ve İstatistik El Kitabı'nda (DSM) listelenen belirti ve davranış gruplarıyla eşleştirilerek belirlenir. DSM'ye sıklıkla “psikiyatrinin İncil'i denir”. DSM bilime değil, dogmaya dayandığından, bu uygun bir etikettir.

DSM'nin ilk baskısı 1952 yılında yayınlandı ve 106 ruhsal bozukluk hakkında istatistiksel bilgi sağladı. Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) 1980 yılında DSM'yi klinisyenlerin önemli sayıda hastayı etkilediğine inandıkları bozuklukları da kapsayacak şekilde genişletti (12).

DSM o zamandan beri, mevcut hastaları koruma ve çok sayıda sorun için yardım arayabilecek yenilerini kapsama arzusu temelinde katlanarak genişledi. Ne kadar çok insan tedavi ararsa, DSM'ye o kadar çok durum eklenebilir ve daha çok insan bu yeni durumlar için tedavi aramaya teşvik edilebilir. Kârlı ve kendi kendini sürdürebilen bir endüstri doğdu. Bir eleştirmene göre,

> “DSM-IV bir katalogdur. Ürünler, içinde tanımlanan psikiyatrik bozukluklardan oluşur; müşteriler terapistlerdir ve bu belki de dünyada müşterilerine gerçekten para kazandıran tek katalogdur: ne kadar önemsiz olursa olsun her bozukluk, terapistin ilgili sigorta formunu

> doldurup, üzerinde uzlaşılan bir ödül almasını sağlayan bir fatura koduyla birlikte gelir (13)".

1994 yılında yayınlanan DSM-IV, sosyal fobiden (utangaçlık) fordçuluğa (toplu taşımada diğer yolculara cinsel dokunma arzusu) kadar yüzlerce bozukluk içeriyordu.

2013 yılında çıkması beklenen DSM-V, "boyutsal değerlendirmeler" veya şiddet dereceleri (örneğin hafif nörotik) sunacak. Bu değişim daha çok erişkini ruhsal bozuklukla etiketlemeyi kolaylaştıracak. Öfkeli, mutsuz çocuklar için, Disforili (Mutsuzluklu) Öfke Düzensizliği Bozukluğu gibi yeni bir kategori getirilebilir (14).

2005 yılında büyük bir çalışma "Amerikalıların yaklaşık yarısının yaşamlarının herhangi bir döneminde bir DSM-IV bozukluğu kriterini karşılayacağını" ilan etti (15). Bu nasıl mümkün olabilir? Ruh hastası olmak normal mi oldu, yoksa ruhsal hastalık tanımı akıl sınırlarının ötesine mi genişledi? Her ikisi de doğru.

Kapitalizm bedensel ve ruhsal sağlığa zarar veren hastalıklı bir sosyal düzendir ve ruh hastalığının tanımını genişleterek, daha fazla insan hasta olarak etiketlenebilir ve onlara tedavi satarak daha çok kâr edilebilir. Alan Horowitz, Ruh Hastalığı Yaratmak başlıklı kitabında şöyle diyor:

> "... halihazırda ruh hastalığı olarak kabul edilen davranışların büyük bölümü, stresli sosyal düzenlemelerin veya sosyal sapma biçimlerinin normal sonuçlarıdır. DSM ve DSM'yi izleyen birçok araştırma, kendi genel ruh hastalığı tanımlarının aksine, içsel olsun olmasın, beklenir olsun olmasın, sapkın olsun olmasın bütün semptomları hastalık belirtisi olarak kabul ediyor" (16).

Çoğu insan normal davranış (sevilen birinin ölümüne kederlenme gibi) ile tedavi gerektirebilecek anormal davranış (halusinasyon) arasındaki farkı bilir. Ancak DSM semptomları, bir istisnayla (Travma Sonrası Stres Bozukluğu), nedeni veya sosyal bağlamı dikkate almadan sıralar ve kategorize eder. Bu, ruh hastası olarak kabul edilen insan sayısını sahte olarak şişirir ve ilaç tedavisi için potansiyel pazarı genişletir.

DSM nüfus araştırmaları kederli dullarla birlikte, görünürde bir neden olmadan depresyonda olan kadınları kapsar. Bu araştırmalar aynı zamanda bedensel hastalığı olan insanları da kapsar.

En az 60 bedensel hastalık psikolojik semptomlar ortaya çıkartabilir (17). Araştırmacılar psikiyatrik bozukluklar nedeniyle tedavi edilen insanların yüzde 41 – 83'ünün gerçekte hipotiroidizm, hipertiroidizm, kalp hastalığı, böbrek yetmezliği, karaciğer yetmezliği, bağışıklık sistemi hastalıkları, yetersiz beslenme, sinir sistemi hastalıkları ve kanser gibi bedensel hastalıklardan mustarip olduklarını, ancak yanlış teşhis konarak tedavi edildiklerini tahmin ediyorlar (18). Bu hastalıklar uygun tedavi edilmediklerinde sakat bırakabilir veya öldürebilir. Birçok psikiyatrik ilaç bedensel hastalıkları kötüleştirebilir, bazen ölümcül olabilir.

DSM tarafından şişirilmiş ruhsal hastalık hızlarına tipik olarak yeterince insanın tedavi almadığı uyarısı eşlik eder (19). Bütün bu insanların psikolojik tedaviye gereksinimi olup olmadığı veya tedaviyi isteyip istemedikleri asla sorgulanmaz.

**Ne tedavi ediliyor?**

DSM'nin ilk baskısı ruhsal sıkıntıyı bir olaya, duruma veya biyolojik koşula tepki olarak tanımladı. Fakat 1968 yılında ikinci baskı yayınlandığında "tepki" sözcüğü buharlaştı. Psikiyatri neden – sonuç ilişkisini keserek, ruhsal sıkıntıyı bilimin alanından çıkarttı. O zamandan beri ruh hastalığı, psikiyatri mesleğinin ruhsal hastalık olarak tanımlamayı seçtiği herşey olabilir.

Mevcut DSM'de sıralanan semptomların çoğu normal insanların yoksunluğa ve baskıya yanıtlarını (kaygı, öfke, depresyon) veya insanların dayanılmaz duygularla (takıntılar, zorlamalar ve bağımlılıklar) başa çıkma yollarını tanımlar. Ancak psikiyatri ruhsal sıkıntıyı, makul olmayan sosyal koşullara makul bir yanıt yerine, içsel bir işlev bozukluğunun işareti olarak ele alır.

1960'larda psikiyatristler sıkıntılı kadınlara, ezilmişliklerini kabullenmeleri için ilaç veriyorlardı. Rolling Stones, şarkıları Mother's Little Helper'da (1966) bu uygulamayla alay etti:

> "Bugün annenin onu sakinleştirecek bir şeye gereksinimi var
> Ve aslında hasta olmamasına rağmen, küçük sarı hap var
> O annenin küçük yardımcısının sığınağına koşuyor
> Ve ona işinde, yoğun günü atlatmasında yardım ediyor".

1960'lar sosyal protestoların yaşandığı bir zamandı ve sosyal aktivistler psikiyatrinin baskıyı sürdürmekteki rolüne saldırıyorlardı. Dr. Alvin Poussaint, APA'nın 1969 kongesini şöyle anımsıyor:

> "Medeni haklar hareketleri sırasında çok sayıda ırkçı cinayetin ardından bir grup siyahi psikiyatrist, ırk temelli öldürücü bağnazlığın bir ruh hastalığı olarak sınıflandırılmasını istedi. APA yetkilileri birçok Amerikalının ırkçı olduğunu, ülkede ırkçılığın normatif olduğunu ileri sürerek, bu tavsiyeyi reddetti (20).

DSM, erişkinlerde ve çocuklarda çok çeşitli davranışları kapsayan yüzlerce ruhsal bozukluğu sıralar. Ancak cinsiyetçilik, ırkçılık, bağnazlık, homofobi (eşcinsellik korkusu) ve kadın düşmanlığı asla ruhsal bozukluk olarak sıralanmamıştır. 1999 yılında APA Psikiyatri ve Hukuk Konseyi başkanı ırkçılığın, "ruh sağlığı profesyonelleri tarafından tedavi edilebilecek bir hastalık olarak tanımlanmadığını" doğrulamıştır (21).

Eşcinsellik, aktivistler DSM-II'nin 1974 gözden geçirmesinde, aktivistler kaldırılması için baskı yapana kadar bir ruhsal bozukluk olarak listelenmiştir. Ancak 1980 tarihli DSM-III, eşcinsel olmakla ilgili kötü hissetmeyi, bir ruhsal bozukluk olarak listelemiştir (22). Paula Caplan, "Senin Deli Olduğunu Söylüyorlar: Dünyanın En Güçlü Psikiyatristleri Nasıl Kimin Normal Olduğuna Karar Veriyor" başlıklı kitabında şöyle açıklıyor:

> "Lezbiyenleri ve gey erkekleri aşağılayan ve küçümseyen bir kültürde, birinin eşcinselliğiyle tamamen rahat olması güçtür ve bu nedenle DSM – III otoriteleri de eşcinselliğe bir ruhsal bozukluk gibi muamele yapmışlardır. Bu sıklıkla alay edilmeye ve baskılanmaya karşı basitçe kolayca anlaşılabilir bir tepkidir (23)".

Caplan "Mazoşistik Kişilik Bozukluğu"nun DSM'ye alınmasının önlenmesi kampanyasını anlatıyor. İstismarcı eşlerinden ayrılmayı reddeden kadınlar, eziyet çekmekten hoşlandıkları varsayımıyla bu bozuklukla etiketlendiler. Gerçekte istismar edilen birçok kadın, ayrılmak için kaynağa sahip değildi ve denerlerse öldürülme riskleri vardı. Birçok protestoya rağmen DSM'nin 1987 baskısına "Mazoşistik Kişilik Bozukluğu" eklendi; gerçi daha sonra çıkartıldı.

Aktivistler "Adet Öncesi Mutsuzluk Bozukluğu"nun da (PMDD) DSM'ye alınmasını reddettiler. Caplan'a göre,

> “PMDD ile ilgili sorun, adet öncesi ruhsal durum sorunları bildiren kadınlar değil, PMDD teşhisinin kendisiydi. Araştırma bu kadınların, diğer kadınlardan anlamlı ölçüde daha zor yaşam koşulları (işte hırpalanma, kötü muamele görme gibi) bulunduğunu gösteriyor. Onları ruh hastası olarak etiketlemek, sorunlarının bireysel, psikolojik sorunlar olduğu mesajı vermek, sorunlarının gerçek, dışsal kaynaklarını gizler (24)”.

İnsanlar ezilmelerini açık isyanla, hastalık ve sıkıntı semptomlarıyla protesto ederler. Hapishane sistemi asileri ezer, tıp hastaları tedavi eder, psikiyatri hoşnutsuzları yazgılarına terk eder ve ilaçlar direnenleri teslim olmaya zorlar.

**Pazarlama altın madeni**

Psikiyatri endüstrisi, ilaç endüstrisi için altın madeni sağlar.

Gıda ve İlaç İdaresi (FDA), bir ruhsal bozukluğu tedavi etmek için kullanılacak bir ilacı, yalnızca ilgili bozukluk DSM listesindeyse onaylayacaktır. Bu nedenle her yeni liste, potansiyel ilaç satışlarında milyonlar değerindedir. DSM'yi oluşturan uzmanların çoğunun ilaç endüstrisiyle mali olarak bağlantılı olmaları nedeniyle, DSM'nin her yeni baskısının bir öncekinden daha fazla bozukluk sıralaması şaşırtıcı değildir.

DSM-IV söz konusu olduğunda, duygudurum bozuklukları (kaygı, depresyon vs) ve “şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar” üzerine çalışan bütün uzmanların, ilaç şirketleriyle bağlantıları vardı. İlaç endüstrisi aynı zamanda, “teşhis edilebilir olanın, ilaçlarının satışlarını doğrudan etkilediğini düşündüğünden” (25), kongreleri ve DSM'de listelenmesi önerilen bozukluklarla ilişkili araştırmaları da finanse eder.

DSM yeni bir ruhsal bozukluğu listesine alır almaz, semptom kontrol listesine uyan herkese bu bozukluğun ilaçları tanıtılır.

DSM “Adet Öncesi Mutsuzluk Bozukluğu”nu (PMDD) listesine alır almaz, ilaç devi Eli Lilly en çok satan ilacı Prozac'ı pembe hap biçiminde yeniden paketledi, ismini Serafem olarak değiştirdi ve PMDD tedavisi için piyasaya sürdü. Lilly Serafem'i yaratarak, Prozac formülü üzerindeki patent hakkını yedi yıl daha uzatabildi.

Herhangi bir ruhsal hastalığın tedavisi için bir ilaç onaylandıktan sonra, bu hastalık teşhisi konulan insan sayısı hızla artar.

1990'lardan önce Bipolar Bozukluğun erişkinlerde sık görülmediği ve çocuklarda olmadığı düşünülüyordu. Bipolar Bozukluğu tedavi eden anti-psikotik ilaçlar onaylanır onaylanmaz, Bipolar Bozukluk teşhisi patlaması oldu. İlaç endüstrisiyle ilişkili uzmanlar Bipolar Bozukluğun erişkinlerde yeterince teşhis edilmediğini ve çocuklarda daha önce düşünüldüğünden daha sık görüldüğünü iddia ettiler.

1995 - 2000 arasında, 7 - 12 yaş grubu erkek çocuklarda Bipolar Bozukluk teşhisi hızı iki kattan fazla arttı. Bugün Bipolar Bozukluk, çocuklara konması en hızlı yaygınlaşan psikiyatrik etikettir (teşhistir) (26).

New York Times haberine göre,

> "İki yaşındaki çocuklara dahi bipolar bozukluk teşhisi konmuştur ve tanıyı teşvik eden hekimlerin, ilaçları üretenlerden danışmanlık ve konuşma ücretleri aldıklarına ilişkin yaygın bildirimler vardır (27)".

2005 yılına gelindiğinde ABD ilaç şirketleri ürünlerine, meşrubat ve kahvaltılık mısır gevreği ile aynı düzeyde marka bilinirliği kazandırmak için, televizyon reklamlarına ve basılı reklamlara yılda 4 milyar dolar harcıyorlardı. Bazı ilaç şirketleri reçeteyle satılan ilaçları için kuponlar, ücretsiz numuneler, ücretsiz denemeler ve para iadesi garantisi sunmaktadır.

2002 yılında, Florida'da ikamet eden yüzlerce kişiye, bir aylık Prozac Weekly başlangıç tedariki (uzun etkili bir antidepresan) postayla gönderildi. Sakinler bu ilacı kullanmıyorlardı, talep etmemişlerdi ve bu ilacın neden kendilerine gönderildiğine ilişkin hiçbir fikirleri yoktu. Daha sonra soruşturmacılar, kimlerin bu antidepresanı deneyebileceklerini belirlemek için hekimlerin ve eczacıların kayıtlarının tarandığını ortaya çıkarttılar (28).

İlaç şirketleri, ruh halini değiştiren ilaçların olası en yaygın kullanımını teşvik eden tam sayfa reklamlarla, hekimlere serenat yapıyor. İlaç üreticisi GlaxoSmithKline, hekimleri "her hastada Paxil Spektrumu arayın" diye uyararak ekledi: "Paxil Spectrum. Birini tedavi et. Hepsini tedavi et."

GlaxoSmithKline, Paxil'in 1993 yılında antidepresan olarak piyasaya sürülmesinden beri, ilaçla ilgili davaları çözmek için, intiharlar ve intihar girişimleri için 390 milyon dolar ve bağımlılık ve doğumsal kusurlar için 200 milyon dolar dahil, yaklaşık 1 milyar dolar ödedi. Bu toplamları şirketin sadece 1997 – 2006 yılları arasında ABD'de Paxil satışlarından elde ettiği 11,7 milyar dolar ile kıyaslayın (29).

Ne kadar çok ilaç reklamı yapılırsa, o kadar çok hasta bu ilaçları talep ediyor ve o kadar çok hekim reçete ediyor. 2008 yılında ABD'de reçeteli ilaç satışları, ABD'deki her erkek, kadın ve çocuk için 950 dolara eşdeğer, 291 milyar dolara erişti. Antipsikotik ilaçların satışları, diğer bütün reçeteli ilaçların satışını aştı (30).

**Çocuklara saldırı**

Çocukların sıkıntılarını sözcüklere dökme yetenekleri sınırlıdır; bu nedenle yapabilecekleri tek şekilde protesto ederler – bize yaşamlarında birşeylerin ters gittiğini anlatan semptomlarla ve davranışlarla. Ve çok şey ters gidiyor!

Birçok okul, çocukları uzun süreler kapalı odalarda hareketsiz oturmaya ve yaşamlarıyla hiçbir bağlantısı olmayan bilgileri ezberlemeye zorlar. Geride kalanlar psikiyatrik olarak, Okuma Bozukluğu, Matematik Bozukluğu ve İfade Bozukluğu ile etiketlenebilir. Huzursuz ve isyankar olanlar, Dikkat Eksikliği / Hiperaktivite Bozukluğu, Davranış Bozukluğu, Karşı Çıkma Bozukluğu ve Başka Türlü Tanımlanmamış Yıkıcı Davranış bozukluğu ile etiketlenebilir. Bu çocuklar etiketlendiklerinde, toksik, çarpık algılar yaratan ilaçlar almaya zorlanabilirler ve çocuklarının ilaç almasını reddeden ebeveynler tıbbi ihmalle suçlanabilirler.

Bugünün aşırı çalışan ebeveynlerinin, çocuklarının duygusal gereksinimlerini karşılamak için yeterli zaman ve enerjileri yoktur. Çocuklar bunu davranışlarıyla protesto ettiklerinde, ebeveynler hekimlere ve "teşhis koyan" uzmanlara çocuklarının tepki gösterdiği durumu değil, çocuklarını danışmaya teşvik edilir (daha ziyade zorlanır).

Yeterince veya doğru türden ilgi görmeyen kaygılı gençler psikiyatrik olarak Ayrılık Anksietesi Bozukluğu ile etiketlenebilirler. Şiddetli terk edilme, istismar, travma veya ihmal mağduru çocuklar Tepkisel Bağlanma Bozukluğu ile etiketlenebilir. Bu çocukların yüklerine öngörülebilir yanıt

vermelerine rağmen, DSM-IV onları ruh hastası ilan eder. Böyle etiketler çocuğun durumunu iyileştirmek için hiçbir işe yaramaz ve onlara gereksinim duydukları şeyi vermez. Sigorta yardımlarına, tıbbi bakıma ve sosyal hizmetlere erişim, gittikçe artan ölçüde "teşhise sahip olmaya" bağlıdır.

Milyonlarca ABD'li çocuğa ciddi ruhsal bozukluk teşhisi konmuştur ve ilaç şirketleri aktif olarak daha fazla çocuğa ruhsal bozukluk teşhisi konması için uğraşmaktadır.

2007 yılında DSM'nin 8 – 15 yaş üzerinde yaptığı bir araştırmada, çocukların yüzde 9'unun Dikkat Eksikliği / Hiperaktivite Bozukluğu (ADHD) kriterlerini karşıladığı bulundu. Çalışmanın yazarları, bu çocukların yarısına yakınına teşhis konup, tedavi edilmesinden yakındılar. Yoksul çocukların ilaç kullanma şansının daha az olduğuna dikkat çeken yazarlar, "daha fazla araştırma ve olası müdahale" tavsiye ettiler (31).

Yeni DSM – V, "risk sendromlarını" veya şizofreni gibi bir bozukluk gelişme riskini tanımlamayı öneriyor. Ancak yüksek psikoz gelişme riskine sahip oldukları şeklinde tanımlanan çocuklar (10 – 18 yaş grubu) üzerine yapılan çalışmalar, bu çocukların yüzde 70'i veya daha fazlasında asla bozukluk gelişmediğini bulmuştur. Buna rağmen önde gelen bir psikiyatrist şöyle diyor: "Damgalanma ve aşırı tedavi konusunda kaygılar olmalı. Ancak bunların sıkıntısı olan, yardım arayan bireyler oldukları ve sorunun 'onların nesi olduğu' unutulmamalı" (32).

Kimse "bu çocukların neye gereksinimi var ve bunu nasıl sağlayabiliriz" diye sormuyor. Deli eden bir sistemi korumak için, sağlıklı, protesto eden çocuk, "deli" olarak etiketleniyor ve bağımlı, yenik bir çocuğa dönüştürülüyor (33).

**Yaşam standartlarını yükseltmek**

Depresyonun yoksullukla güçlü bir bağlantısı vardır ve yoksulluğun hafifletilmesi depresyonu azaltabilir (34). Bu, 8 yıllık bir çocuk psikiyatrik sorunları çalışmasının ortasında bir kumarhane açıldığında gösterilmiştir.

Yerlilerin sahibi olduğu kumarhane her yerli aileye, her yıl artan bir mali ikramiye ödemiştir. Bu ödemeler ailelerin yüzde 14'ünü yoksulluktan kurtarırken, yüzde 53'ü yoksul kalmaya devam etti. Başlangıçta ailelerin yüzde 32'si yoksul değildi.

Kumarhane açılmadan önce, yoksul çocuklar, hiç yoksul olmamış çocuklardan dört kat daha fazla psikiyatrik semptom gösteriyordu. Kumarhane açıldıktan sonra, artık yoksul olmayan çocuklarda görülen psikiyatrik semptomlar, hiç yoksul olmamış çocuklarda görülen semptomların düzeyine indi. Buna karşılık yoksulluğu devam eden çocuklarda psikiyatrik semptomlar yüksek kalmaya devam etti. Aynı dönemde aileleri yoksulluktan kurtulan yerli olmayan çocuklarda da benzer sonuçlar bulundu (35).

Gelirin artması çocuğun davranışını niye değiştirsin?

Zaman zaman bütün çocuklar dürtüsel, hiperaktif, saldırgan ve isyankardır. Çocukların güçlü duyguları yönetebilmek için kendilerine yardımcı olacak erişkinlere gereksinimi vardır. Aşırı stresli ebeveynler çocukların gereksinimlerini karşılayamadıklarında, çocuklar sorun çıkartarak protesto eder.

Gelir artışı ebeveynlerin gereksinimlerini karşılamaya yetebilir; böylece ebeveynler çocukların gereksinimlerini daha fazla karşılayabilir. Sosyal desteğin aynı faydalı etkisi vardır (36).

1980'lerden beri eğitim, aile desteği ve çocuk hizmetlerine ayrılan fonlardaki kesintiler psikiyatrik bozukluk teşhisi konan ve psikiyatrik ilaç reçete edilen çocuk sayısında artışa yol açtı. Okul çağındaki çocuklara yazılan reçeteler genellikle okulların açıldığı Eylül'de zirve yapar ve kapandığı Haziran'da düşer.

Bir program ilaç tedavisine bir alternatif sundu. Eğitimli bir sosyal çalışmacı, ADHD teşhisi konmuş çocuklarla ve aileleriyle haftada bir evde ve okulda görüştü. Çocukların hiçbiri bu programa katıldıkları süre içinde ilaca gereksinim duymadı. Programın finansmanı sona erdiğinde çocuklar tekrar ilaç kullanmaya başladı.

Çocukların kötü davranışları, yaşamlarındaki bir krizin uyarısıdır. İnsancıl bir toplum, bu uyarıları dinler ve sıkıntılı çocukların ve ebeveynlerinin gereksinim duydukları desteği almalarını sağlar. Ancak ilaç şirketi propagandası, çocuk davranış sorunlarının sosyal adaletsizlik değil, “kimyasal dengesizlik” sonucu olduğunda ısrarlıdır. Sonuç, çocukların zihinlerine ve bedenlerine psikiyatrik saldırıdır.

**Mağduru suçlamak**

Kapitalizm yalnızca çoğunluğa yaşamları üzerinde hiçbir gerçek kontrol hakkı tanımamakla kalmıyor, aynı zamanda bu adaletsiz düzenlemenin normal olarak kabul edilmesinde ısrar ediyor. İsyanı kontrol altına almak için yoksullaştırılan ve ezilen herkese, kişisel olarak yetersiz, biyolojik olarak kusurlu, ruhsal olarak hasta muamelesi yapıyor; kalpsiz ve sömürücü bir sistemin kurbanları dışında herşey.

Kölelik yıllarında uzmanlar, siyahi insanların psikolojik olarak köle yaşamına uygun olduklarını, bu nedenle isyan edenlerde bir sorun olması gerektiğini iddia ediyorlardı (37). 1851 yılında açıklanamaz görünen kaçma isteği sergileyen kölelere Drapetomania (kaçak ateşi) teşhisi konuyordu (38).

1930'ların Büyük Çöküntüsü sırasında "ırksal saflığın" Amerikalı destekçileri, sosyal sorunların en iyi "uygun olmayanların" çoğalmalarının önlenmesiyle çözüleceğini savunuyorlardı.

Öjeniklerin New York'taki Üçüncü Uluslararası Kongresi, "belirli bir kronik yoksul ırkının, topluma asalak olan ve nesillerce çoğalan bir ırkın aramızdaki varlığını" ortadan kaldırmak için, işsiz işçilerin ve çocuklarının kitlesel olarak kısırlaştırılmaları çağrısı yaptı. Hatiplerden biri, bu devasa işsizler ordusunun büyük bir bölümünün sosyal olarak uygun olmadıklarını ve birçok durumda ruhsal bakımdan kusurlu olduklarını, şayet doğmamış olsalardı, bugün karşılaştıkları sefaletten korunmuş olacaklarını söyledi (39).

New England Journal of Medicine dergisinin editörü 1934 yılında, "Almanya belki de uygunsuzlar arasında doğurganlığı kısıtlamakta en ilerici ülkedir" beyanında bulundu (40). Psikiyatristler özellikle coşkuluydu. 1931 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği'nin başkanı şöyle dedi:

> "Birlik olarak, kusurlu nüfusun sayısını azaltmakta etkin bir çaba olarak kısırlaştırma prosedürünü bir kez daha güçlü bir şekilde onaylamamızın zamanının geldiğine inanıyorum" (41).

1930′lar ve 1950′ler arasında Amerikan Psikiyatri Dergisi öjenik kısırlaştırma ve ötanaziyi destekleyen çok sayıda makale yayınladı. Bir makale asla doğmamış olması gereken, doğanın hatası olan zihinsel engelli çocuklar için ötanazi tavsiye ediyordu. Aynı sayının editör yazısı,

psikiyatristlere böyle çocukların ebeveynlerini "ötanazinin en insani çözüm" olduğuna ikna etmelerini öneriyordu (42).

Nazi soykırımı, ırksal saflık ve ötanazi söylemlerini itibarsızlaştırırken, psikiyatri kapitalist sınıfın kurbanlarını ve karşıtlarını hasta veya sapkın olarak ve "tedaviye" veya cezalandırılmaya gereksinim duyanlar olarak göstererek, kapitalist sınıfın çıkarlarına hizmet etmeye devam ediyor. Psikiyatri özünde bireyi toplumdan çıkartır, beyni bedenden ayırır, aklı beyinden kopartır ve beyni uyuşturur (43).

**Bu hasta sistemi nasıl teşhis etmeliyiz?**

Sorunu biliyoruz. Az sayıda insan, diğerlerinin aleyhine servet ve güç biriktiriyor.

Tedavi ne? Kapitalizmin yerini, insan gereksinimlerini ilk sıraya alan sosyalist bir toplum almalı.

İlacı kim verebilir? Küresel işçi sınıfı çoğunluğu.

Bizi kim tutuyor? Netlik olmayışı ve örgütlülük olmayışı.

Bu teşhisin DSM'de yer alacağını hiç beklemiyorum.

## Kaynaklar

1. Tıbbın sosyal koşulları inceleyen dalları olan halk sağlığı ve işçi sağlığı yetersiz finanse edilir ve politik olarak kısıtlıdır.
2. Siegel, D.J. (2001). The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are. The Guilford Press.
3. Pedersen, C.B. & Mortensen, P.B. (2001). Evidence of a dose response relationship between urbanicity during upbringing and schizophrenia risk. Arch Gen Psychiatry. Vol. 58, No. 11, pp.1039-46.
4. Calamai, P. (2004). Lead exposure in womb linked to schizophrenia. Risk also found if mother had flu: 1960's US data help unravel mystery. The Toronto Star, Feb. 15.

5. Opler, M.G.A., et al. (2004). Prenatal lead exposure, aminolevulinic acid, and schizophrenia. Environmental Health Perspectives, Vol.112, pp.548-552.
6. St Clair, D. et al. (2005). Rates of adult schizophrenia following prenatal exposure to the Chinese Famine of 1959-1961. JAMA. Vol. 294, No. 5, pp.557-562.
7. Arehart-Treichel, J. (2003). Is schizophrenia a downside of urban life? Psychiatric News. American Psychiatric Association. May 16, Vol.38, No.10, p.37.
8. Kirk, S.S. & Kutchins, H. (1992). The selling of DSM: The rhetoric of science in psychiatry. New York: Aldine De Gruyter.
9. Horowitz, A.V. (2002). Creating mental illness. Chicago: University of Chicago Press.
10. Freud, S. (1901/1991). The psychopathology of everyday life. New York: Penguin.
11. Shorter, E. (1997). A history of psychiatry: From the era of the asylum to the age of Prozac. New York: John Wiley & Sons.
12. Spitzer, R.L., Sheeney, M. & Endicott, J. (1977). DSM III: Guiding principles. In Rakoff, V., Stancer, H. & Kedward, H. (Eds). Psychiatric diagnosis. New York: Brunner Mazel.
13. Davis, L.J. (1997). The encyclopedia of insanity: A psychiatric handbook lists a madness for everyone. Harper's Magazine. February.
14. Davis, L.J. (1997). The encyclopedia of insanity. Harper's Magazine. February.
15. Kessler, R.C. et. al. (2005). Lifetime prevalence and age-of onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. Arch Gen Psychiatry. Vol.62, No.6, pp.593-602.
16. Horowitz, A.V. (2002). Creating mental illness. Chicago: University of Chicago Press. p.37.
17. Morrison, J. (1997). When psychological problems mask medical disorders: A guide for psychotherapists. Guilford Press.
18. Klonoff, E.A. & Landrine, H. (1997). Preventing misdiagnosis of women: A guide to physical disorders that have psychiatric symptoms. Thousand Oaks, CA: Sage.
19. Talen, J. (2005). Survey says nearly half of all Americans will be affected by a mental illness, some before adulthood. Newsday, June 7.
20. Poussaint, A.F. & Alexander, A. (2000). Lay my burden down: Suicide and the mental health crisis among African-Americans. Boston: Beacon Press, p.125.
21. Egan, T. (1999). Racist shootings test limits of health system and laws. New York Times, August 14, p.1.
22. Kirk, S.A. & Kutchins, H. (1992). "DSM and homosexuality: A cautionary tale" in The selling of DSM: The rhetoric of science in psychiatry. New York: Aldine De Gruyter, pp.81-90.
23. Caplan, P. (1995). They say you're crazy: How the world's most powerful psychiatrists decide

who's normal. New York: Addison Wesley, pp.180-181.
24. Caplan, P.J. (2001). Expert decries diagnosis for pathologizing women. Journal of Addiction and Mental Health. Toronto. September/October. p.16.
25. Collier, R. (2010). DSM revision surrounded by controversy. CMAJ, January 12. Vol.182, No.1, pp.16-17.
26. Carey, B. (2006). What's wrong with a child? Psychiatrists often disagree. New York Times, November 11.
27. Carey, B. (2010). Revising book on disorders of the mind. New York Times, February 10.
28. Kohn, D. (2003). Pitching Prozac: Prescription drugs not ordered by patients turn up in mailboxes. CBS. February 19.
29. Feeley, J. & Fisk, M.C. (2009). Glaxo said to have paid $1 billion in Paxil suits (update 2) December 14.
30. News Release. (2009). IMS Health reports US prescription sales grew 1.3 percent in 2008 to $291 billion. March 19.
31. Froehlich T.E., et al. (2007). Prevalence, recognition, and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in a national sample of US children. Arch Pediatr Adolesc Med. Vol.161, pp.857 864.
32. Cited in Carey, B. (2010). Revising book on disorders of the mind. New York Times, February 10.
33. Breggin, P.R. & Breggin, G. R. (1994). The war against children: How the drugs, programs, and theories of the psychiatric establishment are threatening America's children with a medical 'cure' for violence. New York: St. Martin's Press.
34. Duenwald, M. (2003). More Americans seeking help for depression. New York Times, June 18.
35. Costello, E.J. et al. (2003). Relationships between poverty and psychopathology: A natural experiment. JAMA Oct. 15, 290 (15), pp.2023-2029
36. Hawkins, J.D. et al. (2005). Promoting positive adult functioning through social development intervention in childhood: Long-term effects from the Seattle Social Development Project. Arch Pediatr Adolesc Med. Jan. Vol. 159, pp.25-31.
37. Poussaint, A.F. & Alexander, A. (2000). Lay my burden down: Suicide and the mental health crisis among African Americans. Boston: Beacon Press.
38. Cartwright, S. (1851). Report on the diseases and physical peculiarities of the Negro race. New Orleans Medical and Surgical Journal. May, p. 707.
39. Quoted in Chase, A. (1977). The legacy of Malthus: The social costs of the new scientific racism. Chicago: R.R. Donnelley & Sons, p.328.

40. Editorial. (1934). Sterilization and its possible accomplishments. N Engl J Med. Vol. 211, pp.379-80.

41. English, W.M. (1931). The feeble-minded problem. Am J Psychi atry. Vol. 88, pp.1-8.

42. Editorial. (1942). Euthanasia. Am J Psychiatry. Vol. 99, pp.141-3. Cited in Nathanson, J.A., &. Grodin, M.A. (2000). Letter re: Eugenic sterilization and a Nazi analogy. Annals of Internal Medicine, Vol. 132, No. 12. June 20, p.1008.

43. Ross, C.A., & Pam, A. (1995). Pseudoscience in biological psychiatry: Blaming the body. New York: Wiley.

## Freud'un Nesi Var? - Susan Rosenthal

Sigmund Freud, insan davranışlarına dair görüşlerimizi şekillendirmeye devam eden yaratıcı bir düşünür ve üretken bir yazardı. Akademisyenler Freud'un fikirlerini soyut olarak, sonuçlarını hiç düşünmeden tartışırken, sosyalistler her şeyi toplumsal bağlamda ele alır. Freud'un etkisi insanlığın ilerlemesine fayda mı sağlar yoksa engel mi olur?

Ruh hastalığı, toplumun hasta üyelerine nasıl yanıt vermesi gerektiği sorusunu gündeme getirir. Hastalıklarından bireysel olarak mı sorumlu tutulmalılar yoksa toplumsal olarak mı desteklenmeliler? Yanıt, sınıf güçlerinin dengesine bağlıdır. Kapitalist sınıf deneyimi inkâr eder ve kurbanlarını suçlarken, işçi sınıfı isyanları deneyimi doğrular ve hastalar için destek talep eder.

Sigmund Freud ve teorileri sınıf çizgisinin hangi tarafında yer almaktadır?

### Arka Plan

Her toplumsal isyan, yaşanmış deneyimleri yeniden keşfedilmek üzere orta sınıf profesyonellere sunar. 1871 Paris Komünü, Paris'te hastalar, yoksullar ve şiddet mağdurları için bir akıl hastanesinde çalışan nörolog Jean-Martin Charcot üzerinde derin bir etki bırakmıştır. Bu tür hastalar geleneksel olarak deli olarak görülürdü. Gelenekleri reddeden Charcot, hastalarını dinlemiş, hayatlarındaki olayları sorgulamış ve akıl hastalığının travmatik deneyime bir tepki olduğu sonucuna varmıştır.

Charcot'un öğrencisi Pierre Janet, travmatik olayların ruh hastalığına yol açma biçimini "dissosiasyon" (çözülme) olarak tanımladı. Janet'e göre, bilinçli farkındalığa entegre edilemeyecek kadar travmatik olan deneyimler çözülür veya bölünür ve "bilinçaltı" olarak adlandırdığı yerde tutulur. Bu kopuk deneyim parçaları, bilinçli farkındalığa korkutucu düşünceler, imgeler, duyumlar ve fiziksel semptomlar olarak periyodik olarak müdahale eder.

Bu sıkıntıyı yönetme çabası, bağımlılıklar, takıntılar, zorlantılar, kendine zarar verici davranışlar ve şiddet gibi ikincil semptomlara yol açar. Bazı hastalar semptomlarına o kadar kapılırlar ki, dış

dünyayla bağlarını kaybederler.

Charcot ve Janet'in ruhsal hastalıklara ilişkin travma modeli iyi karşılandı. Sadece 1890 yılında çözülme üzerine beş konferans düzenlendi ve Janet Harvard Tıp Fakültesi'nde bir dizi ders vermeye davet edildi. Paris'e seçkin bilim insanları akın etti. Bunlardan biri de, 1885'te Charcot'nun ekibine katılan 29 yaşındaki Viyanalı hekim Sigmund Freud'du.

**Çocuklar**

1860'lara gelindiğinde çocuklara yönelik cinsel istismar, Fransız mahkemeleri tarafından iyi bir şekilde belgelenmişti. Canlı çocukları muayene eden ve ölü çocuklara otopsi yapan adli tıp uzmanları, çocuklara yönelik cinsel saldırı iddialarının çoğunun tıbbi kanıtlarla doğrulanabileceğini ifade ettiler.

Kanıtlara rağmen, Alfred Fournier gibi muhafazakârlar, bu kadar çok çocuğun mağdur edildiğine inanmayı reddettiler. Fournier 1880'de Tıp Akademisi'ne yaptığı konuşmada, hekimleri bir çocuğun cinsel saldırı bildirimini psödolojik fantastikanın bir belirtisi, yani patolojik bir kurgu veya fantezi olarak görmeye çağırdı.

Claude Etienne Bourdin ve Paul Brouardel, Fournier'i tekrarlayarak çocukların cinsel saldırı bildirimlerinin "nefret dolu çocukların kötü içgüdülerinden" kaynaklanan "patolojik yalanlar" olduğunu savundu. İnandığımızı gördüğümüzü kanıtlayan Fournier,

> "Uygulamamda, herhangi bir suç teşkil eden şiddet veya cinsel saldırı olasılığı olmaksızın, küçük çocuklarda tamamen kendiliğinden ortaya çıkan çok sayıda vajinal iltihapla karşılaştım" dedi.

Fournier, çocuklara cinsel saldırıda bulunmakla suçlanan erkeklerin "çoğu zaman mükemmel ve son derece onurlu... kesinlikle onur kırıcı eylemlerde bulunamayacak" kişiler olduğunu ileri sürmüştü; bu görüş, dönemin ileri gelenleri arasında olumlu yankı bulmuştu.

Ailede çocuk mağduriyetinin kanıtlarını kabul edenler ile aileyi savunmak için bunu inkar edenler arasında sınıf çizgileri çizildi.

Freud, başlangıçta çocuk istismarının gerçekliğini kabul etti. İlk makaleleri (1893 - 1896) travmanın

önemini ve dissosiyasyon (çözülme) mekanizmasını benimsedi. Charcot her türlü travmanın ruh hastalığına yol açabileceğine inanırken, Freud daha spesifikti. Kalıtım ve Nevrozun Etiyolojisi (1896) adlı eserinde,

> "... başka bir kişi tarafından işlenen cinsel istismardan kaynaklanan erken cinsel ilişki deneyiminin, histerinin spesifik nedeni olduğunu yazdı... (Charcot'nun iddia ettiği gibi) sadece bir provokatör ajan değil.

Freud, hastaların ailelerini korumak için, çocukluklarında yaşadıkları cinsel saldırıya ilişkin anılarını gizlediklerini veya bastırdıklarını da sözlerine ekledi.

**Geçiş**

19. yüzyılın sonunu ve 20. yüzyılın başını kapsayan on yıllar, kapitalist sınıf ile işçi sınıfının mücadelesine tanıklık etti ve ikisi de kesin bir darbe indiremedi. Sınıf güçleri arasındaki dengeler gidip gelirken, Freud da kararsızdı.

Freud, başlangıçtaki cesur duruşuna rağmen, ailedeki ensestin yaygınlığından derinden rahatsızdı. Viyana'daki meslektaşları, Freud'un aileyi cinsel baskı merkezi olarak ifşa etmesinden ve böyle bir aile yapısına gereksinim duyan bir toplumu dolaylı olarak suçlamasından dehşete düşmüşlerdi.

Mesleki izolasyon ve olası kariyer ölümüyle karşı karşıya kalan Freud ertesi yıl, "çocuklara yönelik sapkın eylemlerin bu kadar yaygın olması pek inandırıcı değildi" diye yazarak fikrini değiştirdi. An Autobiographical Study (1925) adlı eserinde şöyle diyordu:

> "Bu hikâyelere [çocukluk çağı cinsel travması] inandım ve sonuç olarak, çocukluktaki bu cinsel baştan çıkarma deneyimlerinde, sonraki nevrozun köklerini keşfettiğimi varsaydım. Okuyucu benim safdilliğime başını sallamaya meyilliyse, onu tamamen suçlayamam... Sonunda, bu baştan çıkarma sahnelerinin hiç yaşanmadığını ve bunların sadece hastalarımın uydurduğu fanteziler olduğunu kabul etmek zorunda kaldım".

Freud'un dönüşümü kesin bir sonuç vermedi. I. Dünya Savaşı, travmanın ruhsal çöküntüye yol açmaktaki önemini yeniden gündeme getirdiğinde Freud, hastalık numarası yapmakla suçlanan ve travma geçiren askerleri alenen savundu. Ancak, Psikoanalitik Hareketin Tarihi (1914) adlı eserinde

de belirttiği gibi, travma modeli ve psikanaliz birbiriyle bağdaşmaz. Freud, ruhsal çöküntünün dışsal olaylardan mı, yoksa içsel çatışmalardan mı kaynaklandığına karar vermek zorundaydı.

1917 Sovyet Devrimi'nin ardından dünyayı saran isyan örgüsü, 1920'lerde yenilgiye uğramasıyla bir gericilik dönemine dönüştü (yazar başta Almanya olmak üzere Avrupayı kastediyor - ÇN). İşçi sınıfının isyanı sırasında Freud, ezilenlerin savunucusu olmuştu. Kapitalist sınıf güçlendikçe, zalimlere hizmet etmek için taraf değiştirdi.

Gerçeğe Saldırı: Freud'un Baştan Çıkarma Teorisini Bastırması (1984) adlı eserinde Jeffrey Masson, Freud'un çocuk kurbanların cesur bir destekçisinden, kariyer inşa eden bir fırsatçıya dönüşümü sürecini belgelemektedir.

Freud, çocuk mağdurları göz ardı eden şüphecilere katılmakla kalmadı, onlara sözde bilimsel mühimmat da sağladı. Gerçekliği tersine çevirerek, çocukluk çağı cinsel saldırı raporlarının normal ama bir o kadar da tehlikeli bir durum olduğunu savundu.

Karşı cinsten ebeveyne karşı gizli cinsel arzu. Freud'un "Oidipus kompleksi", çocuğu baştan çıkarıcı olarak konumlandırmış ve yetişkinlerin, olgunlaşmalarına yardımcı olma kisvesi altında çocukları cinselliğe “başlatma” gibi iğrenç bir uygulamayı normalleştirmiştir. Travma modelini reddedip psikanalizi benimsemesi, Freud'u zengin bir ünlü yapmıştır.

**Tepki**

Tepki çağı derinleştikçe, psikiyatri toplumsal denetim uygulamak için hukukla ortaklık kurdu. Psikiyatristler, çocuk mağdurların ifadelerini itibarsızlaştırmak için “patolojik yalan söyleme”, “histeri” ve “genital halüsinasyonlar” gibi sözde bilimsel etiketler kullandılar. Çocuğun “tüm tanıkların en tehlikelisi” olarak yasal imajı, çocuğun kurnaz, kinci ve dengesiz olarak psikiyatrik imajını yansıtıyordu. Önde gelen bir psikiyatristin savunduğu gibi,

> “Tüm medeni ülkelerde, mahkemelerde çocukları dinlemekten ne zaman vazgeçeceğiz?”.

Freud'un biyolojik determinizmi bu tepkiye katkıda bulundu. Uygarlığın Huzursuzluğu (1930) adlı eserinde şöyle yazmıştır:

> “Sistemin [komünizmin] dayandığı psikolojik öncüller savunulamaz bir yanılsamadır [çünkü] doğa, bireylere son derece eşitsiz fiziksel özellikler ve zihinsel kapasiteler bahşederek, çaresi olmayan adaletsizlikler yaratmıştır”.

Marksistler insanların toplumsal doğasını kutlarken, Freud insanları doğuştan saldırgan olarak görüyor ve kitle demokrasisinden korkuyordu. Grup Psikolojisi ve Egonun Analizi (1921) adlı eserinde, bir kalabalığın içinde olmanın, hayvan içgüdülerini kontrol altında tutan toplumsal kısıtlamaları geçersiz kıldığını yazmıştı. Bir İllüzyonun Geleceği (1927) adlı eserinde ise, “bu tehlikeli kitleler en sert şekilde bastırılmalı ve entelektüel uyanış şansından en dikkatli şekilde uzak tutulmalıdır” uyarısında bulundu.

Freud'un etkisi altında, çocukluk çağı travmasıyla ilgili neredeyse tüm araştırmalar durdu ve doktorlar, çocukluk çağı cinsel saldırılarına dair hasta raporlarına inanmamaları konusunda uyarıldı. 1975 gibi geç bir tarihte, Amerikan Kapsamlı Psikiyatri Ders Kitabı, ensest sıklığının milyonda bir vaka olduğunu tahmin ediyordu.

Psikiyatri çocuk mağdurlara sırt çevirirken, 1950'lerde sosyoloji çocukları yeniden keşfetti. Kinsey'nin Amerikan cinselliği üzerine yaptığı ulusal anketler, kadınların yüzde 20 - 33'ünün çocukluklarında yetişkin bir erkekle cinsel ilişki yaşadıklarını, yüzde 10'unun ise baba - kız ensest ilişkisi yaşadıklarını ortaya koydu.

Ancak Freud'un etkisi uzun sürdü ve Kinsey, bu tür “karşılaşmaların” kendi başlarına zararlı olmadığını, ancak muhafazakar ve cezalandırıcı toplumsal tepkiler tarafından zararlı hale getirildiğini öne sürdü.

O dönemde psikoloji çalışmaları iki seçenek sunuyordu: Biri, insanların deneyimlerini yorumlamak için Freudyen metaforları nasıl kullanacağını öğrenmek için Freud'u incelemek, diğeri ise zihni hiçe sayarak insan davranışlarını nasıl yönlendireceğini öğrenmek için davranışçılığı incelemek.

**1960'lar**

1960'ların sonlarında zirveye ulaşan kitlesel mücadeleler, yaşanmış deneyimin önemini ve ruhsal hastalıkların travma modelini yeniden canlandırdı. Amerika'nın Vietnam Savaşı gazileri, Travma Sonrası Stres Bozukluğu'nun (TSSB) kabul edilmesini ve tedavi edilmesini talep etti. Kadın özgürlük hareketi, çocuk istismarı ve kadınlara yönelik baskının önemli toplumsal sorunlar olarak kabul edilmesini talep etti.

Yeni nesil kadın hekim ve psikiyatristler, üstlerinin talimatlarına karşı gelerek hastalarının söylediklerini ciddiye almaya başladılar. Judith Lewis Herman'ın Baba - Kız Ensest (1981) adlı çığır açan kitabı gibi kitaplar, yetişkin - çocuk ilişkisinin neden bu kadar zarar verici olduğunu açıklamak için travma modelini daha da geliştirdi: yetişkinin koruyucu rolüne ihanet, çocuğun direnme veya kaçma güçsüzlüğü, çocuğun cinsel obje olarak görülmesi, çocuğun istismara uyum sağlamak için gerçekliği ve benlik duygusunu çarpıtma gereksinimi ve toplumun çocuğun deneyimini inkâr etmesi.

Artan baskılar karşısında Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın (DSM) 1980 baskısında, TSSB'nin sınırlı bir tanımını ekledi. Bunu, travmanın yaygınlığı ve psikolojik etkileri üzerine bir dizi araştırma izledi.

Psikiyatri kurumu buna karşı çıktı. Zihinsel bozukluklarla etiketlenen çoğu kişinin travma geçmişi olduğuna ve geçmiş travmanın ruhsal hastalık riskini artırdığına dair sağlam kanıtlara rağmen, DSM bu gerçekleri yansıtacak şekilde güncellenmedi. Bunu yapmak, ruhsal hastalıkların temel nedeninin toplumsal faktörler olduğunu ortaya koyacaktır.

TSSB, dış olaylara bağlanan tek DSM bozukluğu olmaya devam ediyor ve DSM nüfus araştırmaları hala travma geçmişini kapsamıyor. 1996 yılına gelindiğinde dünya literatüründe TSSB'li çocukların tedavisine ilişkin yalnızca bir kontrollü farmakolojik çalışma yayınlanmıştı.

Kapitalist sınıf 1970'lerin ortalarında, 1960'larda kaybettiği zemini geri almak için bir saldırı başlattı. Sendikalara, ücretlere, sosyal haklara ve çalışma koşullarına yönelik saldırıya, acımasız bir kurban suçlaması eşlik etti. Hasta insanlar kötü seçimler yaptıkları için suçlandılar. Yaralı işçiler güvenli çalışmadıkları için suçlandılar. Sosyal yardım alanlar tembel ve hilekar olarak gösterildiler. Pozitif ayrımcılık ve kürtaj hakkı tehdit altında.

**Yanlış**

Güç dengesi kapitalist sınıfın lehine değiştikçe, çocuk istismarını reddedenler daha da özgüvenli hale geldi. 1992'de Pamela ve Peter Freyd, kızları (büyükannesi ve amcasının desteğiyle) babasını çocukken cinsel istismarda bulunmakla suçlayınca, Sahte Hafıza Sendromu Vakfı'nı kurdular.

Fournier ve Freud'un mirasını temel alan Vakıf, terapistlerin saf hastaların zihnine çocukluk istismarına dair sahte anılar yerleştirmesiyle ortaya çıktığını iddia ettiği "sahte hafıza sendromu" terimini ortaya attı. "Sahte hafıza sendromu", Fournier'in psödolojik fantastikası ve Freud'un Oidipus kompleksi ile aynı şekilde, yani çocuk cinsel istismarı iddialarının geçerliliğini reddetmek ve sanıkların haklarını savunmak için kullanılıyor.

1990'lı yıllarda, 1991 yılında yapılan ulusal bir araştırmanın 129.697 çocuğun cinsel saldırıya uğradığını doğrulamasına ve Los Angeles'ta yapılan bir araştırmanın her dört Amerikalı kadından birinin ve her altı erkekten birinin çocukken cinsel saldırıya uğradığını tahmin etmesine rağmen, "sahte hafıza sendromu" hakkındaki tartışmalar Amerikan kitle iletişim araçlarına hakim oldu.

Çocuk mağduriyetinin boyutunu kabul etmek, aile kurumunu ve hizmet ettiği sistemi tehdit ediyor. Bu tehdidin üstesinden gelmek için medya, statükonun savunucularının kamuoyu tartışmalarına hakim olmasını sağlıyor. Sonuç olarak, DSM "yanlış hafıza sendromu"nun geçerliliğini hiçbir zaman kabul etmemiş olsa da, kamuoyu ruh sağlığı uyarıları genellikle çocuklara yönelik cinsel saldırı raporlarını olduğu gibi kabul etmeme konusunda bir uyarı içeriyor.

Freud'un kadınlara ve çocuklara yönelik baskıyı pekiştirmedeki rolüne rağmen, bazı solcular onu zihin anlayışımıza katkıda bulunduğu için savunur. Bu bir hatadır. Freud düşünceleri, duyguları ve davranışları, temsil ettikleri şeye dair kişisel görüşüne göre yorumlamıştır. Marksistler ise düşünceleri, duyguları ve davranışları toplumsal bağlamda yorumlarlar.

Marx ile Freud'u uzlaştırmaya çalışanlar temel bir çelişkinin etrafından dolanıyorlar. Marksistler için emek, insan varoluşunun temel koşuludur. Freud içinse cinsellik daha önemlidir. Freud'a yönelik yanlış destek, toplumsal emeğe dayanan bir zihin anlayışını engeller.

**Çelişki**

Marksizm ile psikanaliz birleştirilemez, çünkü Marksizm işçi sınıfına hizmet ederken, psikanaliz ve türevleri kapitalist sınıfa hizmet eder. Tıpkı Freud'un hastalarının çocukluk travmalarına dair anlattıklarına inanmayı reddetmesi gibi, kapitalist sınıf da köleliğin travmatik mirasını ve emperyalizmin, savaşın, baskının ve sömürünün neden olduğu devam eden travmayı kabul etmeyi reddediyor.

İşçi sınıfının onlarca yıllık gerilemesi, bireysel sorumluluk ve bireysel çözüm fikirlerinin topluma ve hatta solun bazı kesimlerine hâkim olmasına izin verdi. İşçi sınıfı yeniden ayağa kalkana kadar bu durum değişmeyecek.

Bu yükselişin önünü açmak için sosyalistlerin, toplumsal sorunların ancak toplumsal yollarla anlaşılıp çözülebileceğini net bir şekilde ortaya koymaları gerekir.

Freud'un mirası, teorileri yüzünden itibarsızlaştırılan ve yeniden mağdur edilen sayısız kapitalizm kurbanı için acıya yol açmaya devam ediyor. Onu ifşa etmek yeterli değil, onu yaratan baskıcı sistemi de ortadan kaldırmalıyız.

## Marksizm ve Psikoloji - Susan Rosenthal

Marx ve Engels sermayeyi bir ilişki ve kapitalizmi bir ilişkiler sistemi olarak tanımladılar. Kendimizle, diğerleriyle ve toplumla ilişkilerimizin her yönünün kapitalizm tarafından şekillendirildiğini, bu nedenle sosyalist bir devrimin bütün bu ilişkileri dönüştüreceğini mi kastettiler? Veya çok genel bir tanım mı yapıyorlardı? İnsan deneyiminin bazı yönleri toplumdan etkilenmiyor mu ki, onları anlamak için Marksizmden başka bir şeye, dönüştürmek için de sosyalizmden daha fazlasına gereksinim duyalım? İşte Marksizm ile psikoloji arasındaki çatışmanın özü budur.

### Bağlam

Marksist yöntem insan deneyimini toplumsal - tarihsel bağlamında ele alır. Psikoloji, psikanaliz, psikoterapi, tıp, genetik ve diğer disiplinlerin çoğu bireyi (veya bireyin parçalarını) toplumsal bağlamdan ayrı ele alır. Bireyin (veya parçanın) daha geniş toplumu yönetenlerden farklı kurallarla yönetilen, kalıcı biyolojik veya psikolojik niteliklere sahip olduğu varsayılır. Bu nedenle, bu nitelikler yalnızca birey veya parça düzeyinde değiştirilebilir.

Bireyi vurgulamak için bireyi toplumdan ayırmak bilim değil, kapitalist ideolojidir. Bireysel faktörlere öncelik vermek, sistemi sorumluluktan kurtarır. Bireyler ne olacağını seçebiliyorlarsa, kötü seçim yaptıkları için suçlanabilirler, bu da yine sistemi sorumluluktan kurtarır.

Bilim, toplum ve bireyin birbirlerini dinamik bir karşılıklı etkileşim içinde şekillendirdiğini söyler. Biri daha ağırsa, o da türümüzün evrimleştiği ve kapitalizmin zehirlediği maddi ve toplumsal çevredir. Kanserlerin büyük çoğunluğuna çevresel toksinler neden olur, ancak kanser kurbanları sağlıksız seçimler yapmakla ve “kanser kişilikleri” veya “kanser genlerine” sahip olmakla suçlanırlar. Benzer şekilde yabancılaşma insanlarda ruhsal sıkıntı yaratır, ancak ruh hastalığı için yanlış düşünce, bozuk beyin kimyası veya kusurlu genler suçlanır. Kurbanı suçlamak, sistemin bireylere ne yaptığına değil, bireylerin ne yaptıklarına odaklanarak sistemi korur.

**Baskı**

“Ruh hastalığı” eskiden delilik anlamına geliyordu. 1918 tarihli Amerikan psikiyatrik bozukluklar derlemesi, 21'i delilik biçimlerine atıf yapan 22 teşhis kategorisi içeriyordu. O zamandan beri “ruh hastalığı” kategorisi, geniş bir yelpazede sapkın ve asi davranışları, bilgiyi farklı işleme biçimlerini (nöroçeşitlilik), izolasyon ve yoksunluğa duygusal yanıtları ve travmayla ilişkili semptomları içerecek şekilde genişledi. Ruh hastalığı etiketi, protesto edenleri, acı çekenleri ve gereksinimleri üretkenliği baltalayanları patolojikleştirmek için kullanıldı. Sınırlamalar ister bedensel ister, ruhsal olsun, daha az üretken olanlar sosyal olarak kusurlu ve az çok harcanabilir olarak damgalanır.

“Ruh hastası” olarak etiketlenenler, ezilen bir grup oluşturur. Bütün baskı biçimleri gibi, ruh hastalığı da bütün sınıflardan insanları etkiler. Ancak, diğer baskı biçimlerinde olduğu gibi, yük ağırlıkla işçi sınıfının üzerine biner. Ruhsal sıkıntısı olanlar, yasal, tıbbi, sosyal ve barınma ayrımcılığına maruz kalırlar. Zorla kurumlara kapatılabilir, iradeleri dışında uyuşturulabilir ve hayatlarıyla ilgili karar hakları ellerinden alınabilir. Hapishanelerde aşırı temsil edilirler ve işsiz, yoksul ve evsiz olma olasılıkları daha yüksektir.

Baskı, kapitalizmin olmazsa olmazıdır. Ezilen grupların boyunduruk altına alınması, küçük bir egemen sınıfın daha büyük bir işçi sınıfını bölüp yönetmesini sağlar. Özellikle “ruh hastalarını” baskı altına almak, toplumun bütününde düşünce, duygu ve davranış uyumunu zorunlu kılar.

**Başkaldırı**

Psikiyatri kapitalizme, başkaldırıya ruhsal bozukluk muamelesi yaparak hizmet eder. 1950'ler boyunca “şizofreni” etiketi çoğunlukla hoşnutsuz ev kadınlarına uygulanıyordu. 1960'lardaki ırkçılık karşıtı ayaklanmalar, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın (DSM) şizofreni tanımını öncelikle depresif ruh hallerinden düşmanlık, saldırganlık ve zulüm sanrılarına, yani beyaz banliyö ev kadınlarından, asi kentli siyahlara doğru değiştirmesine yol açtı. Bugün siyah Amerikalıların “şizofrenik” olarak etiketlenme olasılığı, beyaz Amerikalılara göre üç kat daha fazla.

Psikiyatristler ve psikologlar, kölelerin ve siyasi muhaliflerin protestolarını patolojikleştirdiler. Asi kadınlara lobotomi uyguladılar ve eşcinselleri dönüştürmeye çalıştılar. “Sosyal açıdan kusurlu” kişilerin ötanazi yapmaları ve kısırlaştırılması için kampanya yürüttüler. Sorgulama ve işkenceye yardımcı oldular. Askerleri öldürmeye devam etmeleri için uyuşturdular. Yaşlıları ve mahkumları susturmak için uyuşturdular. İsyankar çocukları da uyuşturuyorlar.

Aileler krize sürüklenirken, ebeveynler çocuklarının duygusal gereksinimlerini karşılama konusunda daha az becerikli hale geliyor. Okullar çocukları uzun süre kapalı odalara hapsederek ve hayatlarıyla hiçbir ilgisi olmayan bilgileri ezberleterek sıkıntılarına katkıda bulunuyor. Çocuklar tepki göstererek protesto ettiklerinde, uzmanlar onları ruh hastası, ebeveynlerini ise yetersiz olarak nitelendiriyor.

Çocuklar etiketlenince, ebeveynler yasal olarak onları uyuşturmaya zorlanabilir. 2013 yılında 17 yaşın altındaki 8 milyondan fazla Amerikalı çocuğa psikiyatrik ilaç reçete edildi. Bu çocukların bir milyonu beş yaş ve çeyrek milyonu ise bir yaş altındaydı.

**Sahte bilim**

Sosyalistler ezilenlerin yanındadır. Kadınların çocuk yetiştirmesi gerektiği, çünkü genetik olarak bakıcı-besleyici olmak için programlandıkları iddiasını reddediyoruz. Siyahi insanların daha az zeki oldukları için fakir olma olasılıklarının daha yüksek olduğu iddiasını reddediyoruz. Böylesi biyolojik argümanların bilime dayanmadığını, sahte bilim, yani bilim kisvesi altında propaganda olduğunu anlıyoruz.

Kapitalizm, sistematik olarak bilim ve sahte bilimi birbirine karıştırarak, doğru olanı, doğru olma iddiası olanla değiştirir. Sahte bilime bir örnek, ruh hastalığının biyolojiden kaynaklandığı iddiasıdır.

Ruhsal sıkıntının biyolojik modeli zihni, inceleme ve tedavinin nesnesi haline gelen beyne indirger. (Bu modelin bir türü, zihni cinsel organlara indirgeyen Freudculuktur). Böylesi kaba materyalizm,

ruhsal sıkıntıyı toplumsal ve tarihsel bağlamda, yabancılaşmış emekle hasta edilmiş bir toplumun bireysel ifadesi olarak gören Marksist materyalizmle karıştırılmamalıdır.

Toplumsal koşulların ruhsal sıkıntıya yol açtığı gerçeği o kadar açıktır ki, bizi bunun tersine ikna etmek için bir psikiyatri endüstrisine gereksinim vardır. DSM'nin 1952 baskısı ruhsal sıkıntıyı, dışsal bir olaya, duruma veya biyolojik duruma verilen bir tepki olarak tanımladı. Bu tanım, sonraki bütün baskılardan çıkartıldı.

DSM'nin ruhsal sıkıntının dışsal bir nedenini belirleyememesi, nedenin bireye içsel olduğu (hatalı düşünceler, davranışlar, kimya veya genetik) ve tedavinin acıya neden olan koşulları değil, acı çeken kişiyi değiştirmeye yönelik olduğu anlamına gelir. İlaç tedavisi ve gen araştırmalarına vurgu biyolojik modelden kaynaklanmaktadır. Ve hastaları düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını değiştirmeye yönlendirme uygulaması da, asıl sorunun hastanın yeterince işlev görememesini ima eder.

**Psikoz**

Bazıları olumsuz koşulların çocuklarda sıkıntıya ve kaygı ve depresyon gibi duygusal bozukluklara yol açabileceğini kabul eder, ancak psikoz gibi algı bozukluklarının biyolojik bir nedeni olmalı der. Bu hatalı bir mantıktır.

İnsan algısı toplumsal olarak inşa edilir. Topluma egemen olan fikirler, insanların ne düşündüğünü, ne istediğini, kime güvendiğini, kimden korktuğunu, kimi suçladığını ve neyin kabul edilebilir olup, neyin olmadığını şekillendirir. Yanlış algı da toplumsal olarak inşa edilir. Psikologlar, reklam danışmanları ve yönetim uzmanları, aldatmacaya (“burası özgür bir ülke”), çelişkiye (insani müdahale olarak savaş), yaşanmış deneyimin inkârına (sıkı çalışmak her zaman ödüllendirilir) ve tehdide (çalış ya da aç kal) dayalı bir sistemi “satmak” için istihdam edilirler. Çoğu insan kabul edilemez olanı kabul etse de bundan hoşlanmaz. Bazıları açıkça isyan eder. Başkaları bedensel ve ruhsal semptomlar, bağımlılık ve intihar yoluyla protesto eder. Bazıları ise farklı bir gerçekliğe kaçar.

Psikoz, tipik olarak ergenlikten erişkinliğe geçiş sürecinde, dünyanın olduğu haliyle olması gerektiği hali arasındaki çatışmanın en keskin şekilde deneyimlendiği dönemde gelişir. Bazı insanlarda bu çelişkiyi çözememek, aşırı kaygılı ve çok şüpheci hale gelmeye neden olur. Dünya anlamsızdır, bu nedenle "gerçeklikten koparlar" ve hayali metaforların ifade edilemeyen şeyleri anlattığı fantezi alemlerine gizlenirler. Hepimiz kendi kendimize konuşuruz, fakat psikoz benlikle olan ilişkiyi öylesine bozar ki, iç sesler dışarıdan geliyormuş gibi yanlış algılanır. Görsel ipuçları da gerçekte var olmayan insanların ve nesnelerin şekillerini oluşturmak için yanlış yorumlanır.

Psikozun toplumsal temeli, psikotik bireyi düzeltilecek eksiklerin bir kontrol listesi olarak ele alan biyologlar ve psikiyatristler tarafından göz ardı edilir. Kişinin deneyimi, bakış açısı ve sosyal gereksinimleri yok sayılır. Kişinin konuşma, duygular, beden dili ve davranış kalıpları aracılığıyla anlatmaya çalıştığı şeye dikkat edilmez. Vurgu, beyin kimyasını manipüle etmeye, kusurlu genleri etkisizleştirmeye ve davranışları kontrol etmeyedir.

**Sosyal destek**

Ruhsal hastalıklar için en iyi tedavi sosyal destektir. Amerika'da yapılan büyük bir çalışma, daha az ilaç ve daha fazla bireysel ve aile desteği alan "psikotik" hastaların, alışıldık ilaç odaklı tedavi gören hastalara göre daha başarılı olduğunu bulmuştur. Sosyal destek modeli Avustralya, İskandinavya ve diğer yerlerde başarıyla kullanılmıştır. Gerçekten sosyal desteğin algı bozukluklarını giderebilmesi, bu bozuklukların sosyal temelli olduğunu anlatmaktadır.

Sosyal destek, ruhsal hastalıkların toplumsal düzeyde tedavisinde de etkilidir. İki binden fazla ağır ruhsal hastalığı olan evsiz insan üzerinde yapılan bir Kanada çalışması, istikrarlı barınma sağlamanın, diğer tedavilerden daha etkili olduğunu ortaya koymuştur.

Yaşam standartlarını yükseltmek ruhsal hastalıkları fiilen iyileştirebilir. ABD'de sekiz yıllık bir çalışma, yoksul çocuklara, hiç yoksul olmamış çocuklara göre dört kat daha fazla psikiyatrik semptom teşhisi konulduğunu bulmuştur. Çalışmanın ortasında yeni bir kumarhane, ailelerin yüzde 14'ünü yoksulluktan kurtaran mali ikramiyeler vermeye başlamıştır. Artık yoksul olmayan çocuklarda psikiyatrik semptomlar, hiç yoksul olmamış çocuklarla aynı seviyeye düşmüştür. Aksine

yoksulluğu süren çocuklarda psikiyatrik semptomlar yüksek kalmıştır. Artan gelirler, ebeveynlerin kendi gereksinimlerini karşılayabilmelerini ve böylece çocuklarının gereksinimlerini daha fazla karşılayabilmelerini sağlar.

**Kriz**

Kapitalizm daha fazla insanı krize sürüklüyor, sosyal destekleri azaltıyor ve hizmet sağlayıcılara saldırıyor. Kaliforniya'da bu üçlü saldırı, işçi sınıfının tepkisini çekti.

Geçtiğimiz Ocak ayında Ulusal Sağlık Çalışanları Sendikası'nın (NUHW) 3.300'den fazla üyesi, Amerika'nın en büyük sağlık şirketi olan Kaiser Permanente'de greve gitti. Kaiser rekor kârına rağmen, hastaların gereksinimlerini karşılayacak yeterli personel istihdam etmeyi reddetti. NUHW psikologları, terapistleri, sosyal çalışmacılar ve psikiyatri hemşireleri, protesto amacıyla 35 şehirde 65 grev hattı oluşturarak ruh sağlığı çalışanlarının şimdiye kadarki en büyük grevini başlattı. Bir hafta süren grevi, dilekçeler ve bakım eksikliğinden ölen hasta sayısını duyurmak için "Kaiser intiharlarına son" kampanyası izledi. Sonunda, süresiz grev tehdidiyle karşı karşıya kalan Kaiser, sendikanın taleplerini kabul etti:

> "Hastalar için savunuculuk hakkı, ücret ve emekli maaşı koruması ve hastaların daha sık muayene edilmesini ve talebi karşılamak için yeni işe alımların zorunlu kılınmasını sağlayan yeni bir randevu takvimi".

Emekçilerin ve hastaların gereksinimlerinin birbirine bağlanması, görülmedik bir zafer üretti. Ancak, tedaviye erişimden daha fazlasına gereksinimimiz var, bizi hasta etmeyen bir dünyaya gereksinimimiz var.

Kapitalizm sermaye üretmek için bütün dünyayı bir fabrikaya dönüştürdü. Önüne çıkan bütün insani gereksinimler, ortadan kaldırılması gereken bir engel muamelesi görüyor. "Yalın üretim", işçileri bedensel ve duygusal sınırlarına itiyor. Kaldıramayanlar atılıp, yerlerine yenileri alınıyor.

**Sefalet**

Kapitalizmde sağlıklı olmak imkânsızdır. Büyüyen gündelik sefalete, sürekli savaş ve çevresel yıkımın dehşeti eşlik eder. Zihninizi kapitalizmin barbarlığına açarsanız, travmatize olursunuz. Zihninizi kapitalizmin barbarlığına kapatırsanız, insanlığınızı yitirirsiniz.

Dünya Sağlık Örgütü, küresel intihar hızının son 45 yılda yüzde 60 arttığını, erkeklerde şiddet kaynaklı ölümlerin yarısını, kadınlarda ise yüzde 71'ini oluşturduğunu bildiriyor. İntihar, 15 - 19 yaş arası ergen kızlarda önde gelen ölüm nedeni. ABD'de 5 - 11 yaş arası siyahi erkek çocuklarda intihar hızı 1990'lardan beri ikiye katlandı.

Son 15 yılda, lise mezunu birinin aile reisi olduğu Amerikalı hanelerin enflasyona uyarlanmış geliri yüzde 19 düştü. Bu gelir düşüşüne, daha az eğitimli orta yaşlı beyaz Amerikalıların ölüm hızında özellikle alkolizm, uyuşturucu bağımlılığı ve intihar nedeniyle yüzde 22'lik bir artış eşlik etti. Bu gruptaki ölüm hızı sabit kalsaydı, 96 bin ölüm önlenebilirdi. Önceki hızda düşmeye devam etseydi, yarım milyon hayat kurtarılabilirdi.

Kapitalizmde hastalığın toplumsal kaynaklarını ortadan kaldırmak bir seçenek değildir, çünkü kâr akışını engeller. Sistem bunun yerine, insanların mevcut toksik koşullar altında işlev görme becerilerini iyileştirmeyi hedefler. Bu amaçla bilimsel araştırma, bireysel faktörlerin incelenmesi ve manipüle edilmesiyle sınırlıdır. Bu, kanser ve kalp hastalığı için olduğu kadar “ruh hastalıkları” için de geçerlidir.

Yaşamın her yönünü, moleküler düzeye kadar zehirleyen bir sosyal sistemde, çevre ve biyolojinin etkisini ayırmak olanaksızdır. Kapitalizmi ortadan kaldırıp sağlığı teşvik eden bir toplum kurduktan sonra, geri kalan sorunlarda biyolojinin rolünü belirlemek daha kolay olacaktır. O zamana kadar sosyalistler, toplumsal sorunlar için kolektif çözümlere vurgu yapmalı, bunların bilim insanları ve uzmanlar tarafından bireysel düzeyde çözülebileceği yanılgısına kapılmamalıdır.

**Bütünlük**

Marksizm ve psikoloji arasındaki çatışma, gerçekte psikoloji veya "ruh hastalığıyla" ilgili değil, kapitalizmi, bireysel deneyimin toplumun değişimi sürecinde değiştiği, kapsayıcı bir toplumsal ilişkiler sistemi olarak anlamakla ilgilidir.

1980'lerde Polonya'da işçiler, çalışma çağındaki nüfusun üçte birini kapsayan, dünyanın en büyük sendikasında örgütlendiler. Grevler yayılıp gösteriler büyüdükçe, hastanelerin psikiyatri yatakları işçilerden boşalıp, hasta devlet görevlileriyle dolmaya başladı. Bunun olmasının nedeni, yükselen sınıf mücadelesinin, bireysel sorunların kolektif olarak çözülmesine kapı açmasıydı.

İşçi sınıfının on yıllarca gerilemesi, kolektif çözümlere olan güveni yıktı. Sosyalistler de bu moral bozukluğundan bağışık değil.

Bireyciliğin ve "şimdilik" bireysel çözümleri teşvik eden reformistlerin "evet - ama" duruşunun egemen olduğu bir toplumda, sınıfsal çözümler yükseltmek son derece zordur. Sınıf mücadelesinin azınlığın konforu için askıya alındığı bu "şimdilik", bir fantezidir.

Yarın ezilmemek için bugün savaşmak zorunda olan çoğunluk için "şimdilik" yoktur. Bu savaşları kazanmak için, sosyalist geleneği yeniden işçi sınıfına bağlamalı ve bunu şimdi yapmalıyız.

Sağlığı, daha iyi çalışma ve yaşam koşulları için mücadele sürecinde inşa ederiz. Sağlığı, herkesin yeteneğinin, herkesin gereksinimlerini karşılamasıyla meşgul olduğu bir sosyalist toplumun temellerini atma sürecinde inşa ederiz.

## Kapitalizm Bizi Delirtiyor mu? - Susan Rosenthal

Kapitalizm bizi delirtiyor mu? Kısa yanıt EVET! Kapitalist düzende yaşam çok tehlikeli. Kendi başımıza hayatta kalamayız ve toplumun bizi desteklemesine güvenemeyiz. Sürekli belirsizlikle yaşıyoruz: Faturalarımı ödeyebilir miyim? Evimi, işimi kaybedecek miyim? Hastalanırsam veya yaralanırsam ne olur? Bunlara sürekli ırkçılık, savaş ve iklim değişikliği felaketlerinin tehdidini ekleyin.

Bu dünyada kendinizi güvende hissediyor musunuz? Ben hissetmiyorum. Her sabah bir korku hissiyle uyanıp, "Aman tanrım. Hâlâ buradayım ve bu hâlâ oluyor" diye düşünüyorum. Bu konuda yalnız değilim.

On ülkede yapılmış, 16 - 25 yaş arası on bin gencin katıldığı bir araştırmada (1), gençlere iklim değişikliği hakkında ne düşündükleri ve hissettikleri soruldu. Katılımcıların yüzde altmışı çok veya aşırı derecede endişeli hissediyordu. Yarısından fazlası üzgün, kaygılı, öfkeli, güçsüz, çaresiz ve suçlu hissediyordu. Yüzde 77'si geleceği korkutucu bulurken, yüzde 56'sı insanlığın kaderine terk edilmiş olduğuna inanıyordu. Bu yüreğimi parçalıyor. Ve bu, toplumsal bir devrime ne kadar gereksinimimiz olduğunu gösteriyor.

Psikologlar farklı düşünüyor. Good Grief Network şunları sunuyor:

> "İnsanların dünyanın durumuna ilişkin acı verici duygularına yaslanıp, yaşamlarını anlamlı eyleme doğru yeniden yönlendirebilecekleri alanlar yaratarak, bireylerin ve toplumların dayanıklılık inşa etmesine yardımcı olan eşsiz bir 10 Adımlı Program" (2).

Amerikan Psikiyatri Birliği, iyimserliğin teşvik edilmesini, evde acil durum planları oluşturulmasını ve ruh sağlığı hizmetlerinin genişletilmesini öneriyor (3).

Sahte bir kontrol duygusunu teşvik etmek, kapitalist düzeni ve yarattığı bütün sefaleti sona erdirmek için örgütlenerek elde edebileceğimiz gerçek kontrolün yerini alamaz.

**Şaşkına dönmek**

Marksistler her soruna iki toplumsal sınıfın var olduğu ve birinin çıkarına olanın diğerine zarar verdiği perspektifinden yaklaşırlar.

Kapitalistlerin sermaye biriktirebilmeleri için, sıradan insanların kendi işleri, yaşamları veya toplumun yönü üzerinde anlamlı bir kontrole sahip olmalarını engellemeleri gerekir. Yüksek düzeyde sosyal bir türü, böyle insanlıktan çıkartan bir toplumsal düzene hapsetmek muazzam bir zorluktur. Kapitalistler, işçilerin kolektif kontrolü ele geçirmesini engellemeli, çektikleri acıların kendi hataları olduğunu iddia etmeli, etkisiz çözümler önermeli ve tüm protestoları suç veya patolojik olarak ele almalıdır.

Zor tek başına yeterli değildir. İşçilerin sayısı kapitalistlerden çok daha fazladır, işçiler zeki problem çözücülerdir ve toplumun düzeneğini işletirler. Kapitalist düzene teslim olmaları için sistematik olarak şaşkına çevrilmeleri gerekir. Psikoloji, "olanı kabul et, içinde işlev görebileceğin bir hayal inşa etmene yardımcı olacağız" mesajıyla bu teslimiyeti teşvik ve denetlemeye hizmet eder.

Güvenliğimizi gerçekten güvence altına almak için bilgi, araç ve sosyal güçten mahrum bırakılan psikoloji, bizi güvenlik yanılsaması veren hayali baloncuklar inşa etmeye yöneltir. Bireysel baloncuklar, yalnızca kendimize güvenebileceğimiz inancımızı doğrular. Arkadaş, aile ve grup baloncukları, ortak ilgi alanları veya etkinlikler etrafında oluşur. Bu baloncuklar bir bağlantı ve ortak gerçeklik hissi sağlasa da, kırılgandır ve kolayca patlayabilir. Pandemi gerilimi altında daha fazla insan işini ve evini kaybediyor, ilişkiler bozuluyor ve cinayet oranları (4) ve uyuşturucuya bağlı ölümler (5) rekor seviyelere ulaşıyor.

**Marksizm ve Psikoloji**

Psikoloji, birçok dalı olan geniş bir disiplin olmasına rağmen, tüm psikoloji disiplinleri, Marksizm ile çelişen ortak bir teorik temele sahiptir:

- Marksizm toplumu sınıf mücadelesi perspektifinden inceler. Psikoloji toplumu bireysel perspektiften inceler.
- Psikoloji iki ayrı alan olduğunu varsayar: Kapitalizmin yönettiği kamusal, ekonomik bir alan ve psikolojinin yönettiği özel, psikolojik bir alan. Marksistler, hayatın her alanını şekillendiren kapitalist bir alanda yaşadığımızı iddia ederler.
- Marksizm insan deneyimini toplumsal devrim yoluyla dönüştürmeyi amaçlar. Psikoloji toplumsal devrime alternatif olarak bireyleri kapitalizme adapte etmeye çalışır.
- Marksizm şefkatli bir sosyalist toplum olasılığını sunar. Psikoloji şefkatli bir toplumun yerini alabilecek şefkatli ilişkiler sunar.

Akademisyenler Marksizm ve psikolojiyi bütünleştirmeye çalışırken, bu çelişkiler bütünleşmeyi olanaksız kılıyor. Kapitalizm altındaki kitlesel acıları açıklamak için psikolojik bir modele gereksinimimiz yok; kitlesel acıları açıklamak ve daha da önemlisi, nasıl sona erdireceğimizi göstermesi için Marksist yöntemi kullanabiliriz.

**Tehdit Yanıtı**

Bütün canlı organizmalar tehdide otomatik bir biyolojik savunma sistemiyle yanıt verir. Memelilerde bu tehdit yanıtı kaçma, savaşma veya donma biçimindedir. Bunlardan hangisinin etkinleştirileceği, hayatta kalmayı en iyi şekilde güvenceye alacak şeyin anlık, bilinçaltı bir değerlendirmesine bağlıdır.

Tehdit yanıtı etkinleştiğinde, adrenalin dahil bir dizi stres hormonu bedenimizde dalgalanarak, bağışıklık sistemimizi etkinleştirir, kan basıncımızı yükseltir, kalbimizin hızla çarpmasına, nefesimizin hızlanmasına ve kaslarımızın gerilmesine neden olarak, bizi kaçmaya, savaşmaya veya donmaya hazırlar. Bu acil durum yanıtı kısa ömürlü olacak şekilde evrimleşmiştir. Aslandan kaçarsınız veya kaçamazsınız.

Kapitalizmde tehdit her zaman vardır ve kaçınılmaz görünür. En büyük tehdidi, sosyal gücü en az olanlar yaşar (6).

> “Amerika'da siyahi bir erkek olarak, kendi yerimde olmanın mutlak çaresizliği, korku, öfke ve kafa karışıklığı beni uyanık tutuyor. Kendin olmaktan sürekli korkarak yürümenin, nefes almanın ve yaşamanın nasıl bir şey olduğunu anlamanı sağlayacak hiçbir kelime grubu veya kamusal gösterim yok. Ne zaman siyahi olduğumu ve gururlu olduğumu, hayatımın önemli olduğunu söylesem, bunu inkar edecek birileri olacak. Yargılayacak ve alay edecek. Ve onu benden alacak”.

Tehdit edilmek, tehdit edildiğini hatırlamak ve tehdit edilmeyi öngörmek, bunların hepsi insanın tehdit yanıtını harekete geçirebilir. 1950'lerde Hans Selye, sürekli tehdit koşullarının tükenmeye, ardından organ yetmezliğine ve sonra erken ölüme yol açtığını keşfetti (7).

Yüzeysel olarak başa çıkıyor gibi görünsek de içimiz, kronik ağrılar, uykusuzluk, sindirim ve solunum sorunları, diyabet, kalp hastalığı ve bağışıklık sistemi bozuklukları gibi sorunlarla protesto ediyor.

**Eşitsizlik Bir Tehdittir**

Atalarımız yüz binlerce yıl boyunca hayatta kalmak için güçlü sosyal bağlara güvendiler. Eşitsizlik sosyal ilişkileri kopartır, bu yüzden avcı-toplayıcı toplumlar son derece eşitlikçiydi (8). Övünmeye veya kibre tahammül etmezlerdi. İlk savunma hatları alay etmekti. Herhangi biri üstünlük taslarsa, grubun geri kalanı, özellikle de yaşlılar, gereken tevazu gösterilene kadar o kişiyle alay ederlerdi.

Kapitalistler aksine eşitsizliği, sermayeyi ele geçirmedeki başarılarının bir işareti olarak kutlarlar. Sonuç, tehdit yanıtının kitlesel olarak harekete geçmesidir.

Biz bilmesek de, bedenlerimiz sınıf hiyerarşisindeki yerimizi bilir. Çocukların sosyal konumları düştükçe stres hormonlarının seviyesi yükselir. Daha yüksek sosyal statüye sahip biriyle konuşmak bile tansiyonunuzu yükseltecekir. Son otuz yılda eşitsizlik arttı ve yüksek tansiyonun görülme sıklığı iki katına çıktı (9).

Bir araştırma, akademik olarak başarılı lise öğrencilerinin tehdit yanıtlarını ölçtü. Üst sınıf öğrenciler stres hormonlarında kısa süreli bir artış ve ardından hızlı bir düşüş gösterirken, işçi sınıfından öğrenciler stres hormonlarında uzamış bir artış gösterdi ve düşüş daha uzun sürdü. Bu öğrencilerin daha fazla tehdit geçmişi olması, tehdit yanıtlarını etkinleştirilmiş tuttu.

ABD'nin 282 metropol bölgesini kapsayan 1998 tarihli bir çalışma (10), daha yüksek gelir eşitsizliğinin tüm gelir düzeylerinde daha yüksek ölüm oranlarıyla doğrudan ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Araştırmacılar, eşitsizliğin bölgedeki en düşük eşitsizlik seviyesine düşürülmesinin (eşitsizliği ortadan kaldırmak değil, sadece azaltmak), kalp hastalıklarını ortadan kaldırarak veya akciğer kanseri, diyabet, motorlu taşıt kazaları, HIV enfeksiyonu, cinayet ve intiharın toplamından kaynaklanan tüm ölümleri önleyerek kurtarılabilecek hayat kadar hayat kurtaracağını hesaplamıştır.

Bu ay yayınlanan başka bir çalışma da (11) bu bulguları destekliyor. 1990'lardan önce ABD'de ortalama yaşam beklentisi Almanya, İngiltere veya Fransa'dakine benzerdi. O zamandan beri ABD'de eşitsizlik fırladı ve Amerikalıların yaşam süreleri azaldı. Şimdi her yaştan Amerikalılar, Avrupalı meslektaşlarından daha erken ölüyor. Aşırı yoksul Avrupalılar bile varlıklı Amerikalılardan daha uzun yaşıyor. Böyle çok sayıda çalışma var.

**ACE Çalışması**

Olumsuz çocukluk deneyimleri ile yetişkin sağlığı arasındaki bağlantıyı inceleyen devam eden en büyük araştırma olan Olumsuz Çocukluk Deneyimleri (ACE) çalışmasını düşünün (12).

Olumsuz çocukluk deneyimlerinin sayısı arttıkça, akciğer, kalp ve karaciğer hastalıkları, diyabet, obezite, yakın partner şiddeti, ergen hamileliği, kemik kırıkları, kanser, kronik ağrı, tütün, alkol ve uyuşturucu bağımlılığı, intihar girişimi, erken ölüm ve her türlü ruhsal sıkıntı dahil, bedensel, psikolojik ve sosyal sorunlarda da buna karşılık gelen bir artış vardır.

Irkçılığa maruz kalmış kişiler, yoksul kişiler ve toplumsal cinsiyet isyancıları, çocuklukta anlamlı ölçüde daha fazla olumsuz etkiye maruz kalıyor ve bunun sonucunda erişkinlikte daha fazla bedensel, psikolojik ve sosyal zorluk yaşıyorlar.

Bu bulgular hiçbir zaman çürütülmemiş olmakla birlikte, kapitalist tıbba dahil edilmemiştir.

Bütün hastalar, sorunlarının nedeni ne olursa olsun bir hekime başvurmaya yönlendiriliyor. Kemer sıkma politikalarıyla sosyal desteklerin yok edilmesiyle sunulan tek çare ilaçlar, ama bütün ilaçlar değil, yalnız tıbbi ilaç endüstrisinin ürettikleri. Böylece doktor reçeteye uzanıyor ve acının bireysel bir tıbbi sorun olduğu ve kapitalist baskının kaçınılmaz bir sonucu olmadığı yanlış inancını pekiştiriyor.

**Alarm Vermek**

Kaçma, savaşma ve donma yanıtları her türlü ruhsal sıkıntıda rol oynar. Kaçma yanıtı, tahammül edemediğimiz şeylerden saklanmamızı sağlayan bağımlılıklar, takıntılar ve zorlantılar olarak ifade edilebilir. Savaşma yanıtı, kendimize veya başkalarına yönelik sinirlilik, öfke veya hiddet olarak ifade edilebilir. Donma yanıtı depresyon, uyuşukluk veya çözülme olarak ifade edilebilir.

Çözülme ilk olarak 19. yüzyılın sonlarında Paris'teki bir akıl hastanesinde çalışan bir hekim olan Jean-Martin Charcot tarafından tanımlanmıştır (13). Charcot, Paris Komünü'nde (Mart - Mayıs 1871) zirveye ulaşan kitlesel isyandan derinden etkilenmişti (14). Hastalarını deliler olarak görmezden gelmek yerine, travma ve istismar hikayelerini dinlemişti.

Charcot'un öğrencisi Pierre Janet, bazı deneyimlerin çok dayanılmaz olduğunu, kişilerin bunları dünya anlayışıyla bütünleştirilemeyeceğini, bu nedenle bilinçli farkındalıktan koptuklarını ileri sürdü. Travma deneyiminin bu kopuk parçaları kişinin bilincine, takıntılı düşünceler ve zorlantılı ritüellerle engellemeye çalıştıkları rahatsız edici düşünceler, duygular ve imgeler olarak girebilir. Bu tür davranışlar çılgınca görünse de, Janet çözülmenin, insanları deneyimden psikolojik olarak kopararak dayanılmaz travmayla başa çıkmalarına yardımcı olduğunu savunmuştur.

Travma geçirmiş bazı mülteci çocukları, çekilme sendromu (15) adı verilen koma benzeri bir duruma düşer. Uyandırılamazlar ve beslenme tüpleriyle beslenmeleri gerekir. Çözülme, bu çocuklara yüzleşemedikleri şeylerden bir kaçış yolu sunar.

Çözülme, çoğunluğun kapitalist barbarlığa neden katlandığını açıklıyor. Hiçbir şeyi değiştiremiyorsanız, neden uğraşasınız ki? Hatta neden düşünesiniz ki? Muhtemelen siz de bunu deneyimlediniz. Biriyle konuşuyorsunuz ve gözleri ifadesizleşiyor. Psikolojik olarak artık orada değiller, çünkü söylediklerinizi onlar için hazmedemeyecekleri kadar rahatsız edici.

Savaş yanıtı, sinir sistemini en ufak bir tehlike belirtisine karşı “yüksek alarmda” tutar. Bu aşırı uyarılma, huzursuzluk, hiperaktivite veya duygusal heyecan olarak ifade edilir.

Aşırı uyarılma, kaçınılmaz olarak yorgunluk, uyuşukluk veya depresyon olarak ifade edilen bitkinliğe yol açar. Hastalar, kaygılı aşırı uyarılma ile bitkin depresyon arasında gidip gelebilirler.

Her ikisi de son derece rahatsız edici olup, birçok kişiyi tütün, alkol ve diğer uyuşturucularla kendi kendine tedavi etmeye zorlar. Takıntılar ve zorlantılar şeklinde dikkat dağıtıcı aktiviteler de rahatlama sağlayabilir.

Aşırı uyarılma bunaltıcı hale geldiğinde, kişinin benlik duygusu dağılmaya başlayabilir ve neyin gerçek olduğunu anlaması zorlaşabilir. Bu tür değişken durumlar son derece tehdit edici gelebilir ve daha fazla aşırı uyarılmaya ve daha fazla parçalanmaya yol açabilir. Rahatlama umudu kalmadığında, intihar nihai bir kaçış sunar (16).

**Beyin – Beden**

Az önce açıkladığım şey genel bilgi değil, çünkü çoğunluğa okullarda insan anatomisi ve fizyolojisi (üreme sistemi hariç) öğretilmiyor. Bedenimizin bilgisine yabancılaşmak, bizi yanlış bilgiler verebilen uzmanlara bağımlı kılıyor. İnsan bedeni hakkında temel bir anlayışa sahip olsaydınız, zihin dediğimiz şeyin tamamen bir kurgu olduğunu bilirdiniz.

İnsan beyni, karanlık ve sessiz bir kemik kafes içinde yüzer. İşlevi, vücuttaki her hücreden her saniye aldığı 100 milyon mesajı işleyerek, içinde bulunduğu dünyayı anlamlandırmaktır. Beyin bu bilgileri referans alır, yorumlar ve bunlara yanıt verir, yeni bilgiler geldikçe rotasını düzeltir. Beyin – bedenin yaptığı şey, iç ve dış çevreyi anlama sürecidir (17). Bütün bedenimizle düşünür, bütün bedenimizle hisseder ve kapitalizmi bütün bedenimizle deneyimleyip, ona yanıt veririz.

Beyin sağlıklı, hasta veya hastalıklı olabilir çünkü beyin fiziksel bir organdır. "Zihin" dediğimiz şey bunların hiçbiri olamaz, çünkü "zihin" bir organ değil, bir işlevdir. Zihin, beyin – bedenin yaptığı şeydir.

Dansçıyı ve dansı düşünün. Dans bir nesne değil, dansçının faaliyetidir, tıpkı "zihnin" beyin – bedenin faaliyeti olması gibi. Dansın veya zihnin sağlıklı, hasta veya hastalıklı olduğunu söylersek, bu terimleri kabul edilebilir ve kabul edilemez terimlerinin yerine kullanmış oluruz, bu da onları tıbbi değerlendirmeler değil, değer yargıları haline getirir.

Zihnin hasta veya rahatsız olabileceği iddiası, ancak zihin beyne indirgendiğinde ve beyin bedenden ve sosyal çevresinden ayrıldığında anlam kazanır. Ruh sağlığı, ruhsal hastalık ve akıl hastalığı kavramları tam da bunu yapar. Psikoloji, kapitalist sisteme hizmet etmek için bireyi toplumdan ayırır, beyni bedenden ayırır ve zihni değiştirmek veya en azından hastayı susturmak için beyni uyuşturur.

**Beyin Kimyasallarını "Dengelemek"?**

Ruhsal acının beyindeki kimyasal dengesizlikten kaynaklandığı ve psikiyatrik ilaçlarla düzeltilebileceği yaygın bir inanıştır. Buna, böyle büyük bir zarara yol açmasaydı gülünebilirdi (18).

Sinir sisteminin beyne saniyede 100 milyon mesaj ilettiğini hatırlayın. Bu, beynin kimyasının sürekli değiştiği anlamına gelir. Canlı bir beyindeki kimyasalların bileşimini ölçmek imkansızdır. Ölçebilseydiniz bile, bir sonraki saniye ve ondan sonraki saniye farklı olacaktı.

Bir ilaç, serotonin veya dopamin gibi hormonların seviyesini yükselttiğinde, beyin bu hormonların reseptörlerini yok ederek yanıt verir. Başka bir deyişle, psikiyatrik ilaçlar beyinde, beynin düzeltmeye çalıştığı bir kimyasal dengesizlik yaratır. Bu nedenle, bu ilaçların azaltılması veya bırakılması kişide hormon eksikliğine yol açar ve ilacın iyileştirmeyi amaçladığı rahatsızlığın kendisi ortaya çıkar (19).

Psikiyatrik ilaçlar, küresel çapta, bir yalan üzerine kurulmuş, yılda 30 milyar dolarlık bir endüstri (20). Ruhsal sıkıntının beyindeki kimyasal dengesizlikten kaynaklandığı teorisi, bedensel hastalıkların kandaki mizaç dengesizliğinden kaynaklandığı teorisi kadar geçerli. Temel anatomi ve fizyoloji bilgimiz olsaydı, hepimiz bunu bilirdik. Öyleyse doktorlar neden bilmiyor?

Pek çoğu bunu biliyor ve epeyce kişi de protesto ediyor. Ancak ilaç endüstrisi, sahte teorilerini, kusurlu araştırmalarını ve zararlı uygulamalarını (21) ifşa eden eleştirmenleri itibarsızlaştırmak için (22) mali ve siyasi nüfuzunu (23) kullanıyor.

**Delilik Nedir?**

Halk dilinde “deli” sözcüğü, “ortak bir gerçeklik duygusunun dışında” anlamına gelir; örneğin, “Bu delilik!”.

Kapitalizmde ortak bir gerçeklik anlayışı yoktur. Kapitalistler buna izin veremez. İktidarlarını sürdürebilmek için, kendi gerçeklik yorumlarını herkese dayatmak zorundadırlar. Marx'ın da belirttiği gibi, topluma egemen olan fikirler, egemen sınıfa hizmet eden fikirlerdir.

Örneğin sömürünün sağlığa zararlı olduğu gerçeğini gizlemek için, işçilerin yaşadıkları deneyimler inkar veya gözardı edilmelidir. Bu, deli etmektir.

Yabancılaşmış iş, insanları hasta eder ve iyileşmek için işten izin almaları engellendiğinde daha da hastalanırlar. Ancak, işin sağlıklı olduğu efsanesi, hasta veya yaralı çalışanların tembellik yaptığını anlatır ve kendi iyilikleri için tembellikle mücadele edilmesi gerektiği anlamına gelir. Engelli çalışan, acılarının önemsenmediği, işe dönmeye veya istifaya zorlandığı, işverenleri ve sigorta şirketlerini daha fazla yükümlülükten kurtaran, deli eden bir kabus içine hapsolur.

**Böl ve Yönet**

Dışımızdaki dünyayı doğrudan deneyimleyemeyiz. Onu yalnızca duyularımız aracılığıyla yorumlayabiliriz. Bu yorumlama, yani gerçeklik algımız, toplumsal bağlama bağlıdır.

Yabancılaşma, gerçeklik anlayışımızı başkalarınınkinden ayırır. Amerikalıların dörtte birinden fazlası (24), 2020 seçimlerinin Donald Trump'tan çalındığına inanıyor ve yüzde dokuzu, Trump'ı başkanlığa geri getirmek için güç kullanımının haklı olduğuna inanıyor. Bu grubun yarısından fazlası, “ABD hükümetini şeytana tapan gizli bir pedofil grubunun yönettiğine” inanıyor.

Kapitalist ideoloji insanı deli eden çelişkilerle doludur: Bize “ırksal eşitsizliğin biyolojik farklılıklara dayandığı” söylenir veya “herkesin denerse başarabileceği” söylenir. “Serbest piyasalar” ücretli köleliğe dayanır, emperyalizm kurtuluş gibi gösterilir ve savaş insani müdahale olarak sunulur.

Grev gibi işçi sınıfı davranışları, orta ve kapitalist sınıflara delilik gibi görünüyor. Kâr uğruna çevreyi yok etmek egemen sınıf için mantıklı olsa da, diğer herkese delilik gibi geliyor. Kadınlar ve erkekler aynı gerçeklik duygusunu paylaşmıyor, beyazlar ve siyahiler de paylaşmıyor. COVID aşısı olanlar aşıyı reddetmenin delilik olduğunu düşünürken, aşı karşıtları aşıya güvenmenin delilik olduğunu düşünüyor. Çoğunluk, mültecilerin, göçmenlerin, evsizlerin, bağımlıların, engellilerin ve savaş mağdurlarının hayatının nasıl olduğunu anlamaktan aktif olarak caydırılıyor.

> Akıl sağlığı için ortak bir gerçeklik duygusu gerekiyorsa, kapitalizm hepimizi delirtiyor demektir.

Kapitalistler gerçeklik konusunda ortak bir anlayışa sahiptir. İki sınıf olduğunu ve birine fayda sağlayanın diğerine zarar verdiğini bilirler. Çoğunluğun bu anlayışı paylaşmasına izin verselerdi, işçilerin kapitalist yönetime tahammül etmek için hiçbir nedenleri kalmazdı ve bunun yerine uluslararası iş birliği kurmak için her türlü nedenleri olurdu.

Kapitalistler, ortak bir gerçeklik duygusunun oluşmasını engellemek için, işçi sınıfının algı ve beklentilerini yönetmek üzere profesyonellerden, uzmanlardan ve bürokratlardan oluşan bir sınıf istihdam ederler (25).

Britanya Kolombiyası Eyalet Sağlık Müdürü, okullardaki COVID vakalarıyla ilgili bilgilerin kamuoyuna açıklanmasının, veliler için çok kaygı verici olduğu için, sınırlı olacağını duyurdu (26). Başka bir deyişle, gerçeği bilseydiniz korkardınız, bu yüzden size söylemeyeceğiz. Halk, korkuları daha fazla duygusal kontrole sahip üstün varlıklar tarafından yönetilmesi gereken çocuklar gibi muamele görüyor.

Bütün süper kahraman hikâyeleri, sıradan insanların gerçeklerden korunması gerektiğini, aksi takdirde paniğe kapılıp mantıksız davranacaklarını varsayar. Marvel'ın *Agents of SHIELD* dizisinin pilot bölümünde, yeni bir ajana SHIELD'ın misyonunu anlayıp anlamadığı sorulur. “İnsanları duymaya hazır olmadıkları haberlerden koruyoruz” diye yanıtlar. En küçük yaşlardan itibaren, toplumsal sorunları çözmenin daha güçlü ve daha bilge varlıklara bırakılması gerektiği öğretilir.

Marksizm, iki toplumsal sınıf olduğunu ve birine fayda sağlayan şeyin diğerine zarar verdiğini ilan ederek kapitalist aldatmacanın perdesini yırtar. Bu gerçeklik anlayışı yaygınlaştığında geriye tek bir soru kalır: Siz hangi taraftasınız?

**Şimdi Ne Yapmalı?**

Bu noktada birileri genellikle şöyle sorar: “Hepsi iyi de, şimdi ne yapalım? İnsanlar şu anda acı çekiyor. Devrimin onlara yardım etmesini bekleyemeyiz”.

Şimdi yapabileceğimiz iki şey var. Birincisi, gerçeği söylemek. Ruhsal acı tıbbi bir kusur değil, baskıya karşı bir protestodur. Atıf önemlidir. Deli olmadığınızı, acınızın mantıksız koşullara makul bir tepki olduğunu bilmek, muazzam bir fark yaratır. Yaşanan baskı deneyimini doğrulamalı ve sorumluluğu olması gereken yere, yani kapitalist sisteme ve onu yönetenlere vermeliyiz.

İkincisi, insanlara kendileri için işe yarayan çözümler sunulmasını talep etmeliyiz. Psikolojik yaklaşımlar en iyi sonucu, temel gereksinimleri karşılananlar için verir. Acılarının temelinde yoksunluk ve baskı yatan çoğunluk için işe yaramaz.

Krizdeki insanlar, özerkliklerinin güvence altına alındığı ve gereksinimlerinin gerektiği sürece karşılandığı güvenli bir alana gereksinim duyarlar. Kapitalizm, böyle bir destek sağlamak yerine mağduru damgalamaya (27), zorla gözaltına alınmaya ve zararlı tıbbi müdahalelere maruz bırakır.

**Ortak Bir Gerçeklik Oluşturun**

Toplumsal sorunlar, toplumsal çözümler talep eder. Bireylerin birbirlerine sağlayabilecekleri kişisel destek sınırlıdır ve sürdürülmesi zordur. Toplumsal acılara son vermenin tek yolu, istisnasız bütün üyelerini destekleyen sosyalist bir toplum için mücadele etmektir. Kazandığımız her toplumsal destek artışı, doğru yönde atılmış bir adımdır. Mücadelenin kendisi tedavi edicidir.

Kapitalistler kolektifi bir tehlike kaynağı olarak görürken, Sussex Üniversitesi'ndeki psikologlar, grevlere ve siyasi gösterilere katılan aktivistlerin acı, kaygı ve depresyon duygularını azaltan bir güç ve karşılıklı destek duygusu bildirdiklerini buldu (28). Baş araştırmacıya göre,

> "Ortak bir kimliğin gelişimi, parçalanmış bir kalabalığı, üyelerine saldırdığını veya haklarını inkar ettiğini düşündüğü kişilere karşı harekete geçebilen kolektif bir özneye dönüştürür. Bu tür güçlendirilmiş eylemler, sağlık ve esenliğe fayda sağlayan olumlu duygular doğurur".

Kolektif mücadele güçlü bir ilaçtır ve sosyalizm acilen gereksinim duyduğumuz tedavidir.

## Notlar

1. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3918955
2. https://www.goodgriefnetwork.org/
3. https://www.apa.org/news/press/releases/2017/03/mental-health-climate.pdf
4. https://www.nytimes.com/2021/09/27/us/fbi-murders-2020-cities.html
5. https://www.statnews.com/2021/02/16/as-pandemic-ushered-in-isolation-financial-hardship-overdose-deaths-reached-new-heights/
6. https://www.teenvogue.com/story/what-its-like-to-be-black-in-america
7. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2038162/pdf/brmedj03603-0003.pdf
8. https://www.psychologytoday.com/us/blog/freedom-learn/201105/how-hunter-gatherers-maintained-their-egalitarian-ways
9. https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/piiS0140-6736(21)01330-1/fulltext
10. https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.88.7.1074

11. https://www.nber.org/system/files/working_papers/w29203/w29203.pdf
12. https://www.cdc.gov/violenceprevention/aces/index.html
13. https://www.guilford.com/books/Traumatic-Stress/Kolk-McFarlane-Weisaeth/9781572304574
14. https://www.marxists.org/history/france/paris-commune/index.htm
15. https://doctorsoftheworld.org/blog/swedens-mystery-illness-resignation-syndrome/
16. https://ourworldindata.org/suicide
17. https://aeon.co/essays/how-memories-persist-where-bodies-and-even-brains-do-not
18. https://www.madinamerica.com/2021/09/new-study-sheds-light-antipsychotic-use-leads-dementia/
19. https://www.madinamerica.com/anatomy-of-an-epidemic/
20. https://www.globaldata.com/global-sales-of-psychiatric-drugs-could-reach-more-than-40bn-by-2025-due-to-coronavirus-says-globaldata/
21. https://www.madinamerica.com/mad-america-book/
22. https://www.madinamerica.com/2021/09/cochrane-tapes/
23. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7054854/
24. https://cpost.uchicago.edu/research/domestic_extremism/why_we_cannot_afford_to_ignore_the_american_insurrectionist_movement/
25. https://susanrosenthal.com/capitalism/mayonnaise-and-the-middle-class/
26. https://vancouversun.com/news/local-news/b-c-teachers-want-data-on-covid-19-in-schools-to-be-publicly-available
27. https://www.washingtonpost.com/opinions/psychiatrys-bible-the-dsm-is-doing-more-harm-than-good/2012/04/27/gIQAqy0WlT_story.html
28. http://www.sussex.ac.uk/affiliates/panic/IJMH%20(Drury%20&%20Winter).pdf

## Kişisel Yaşam Efsanesi – Susan Rosenthal

Çocukken her doğum günümüzü sayar, istediğimizi yapıp, kendi kararlarımızı verebilmek için yetişkin olmayı arzularız. Ancak yetişkinliğe eriştiğimizde, yetişkin özgürlüğünün bir yanılsama olduğunu keşfederiz. Çocukluğumuzun heyecan verici hayat hayalleri, yerini sonu gelmez bir çalışmaya bırakır. Kendimizi başarısız hissederiz.

Nerede yanlış yaptık? Yanıt, hiçbir yanlış yapmadığımızdır. Kapitalizm böyle işler.

Kapitalizm dev bir kumarhane gibi çok şey vaat eder, ama çok az şey verir. Birkaç kişi zengin olur, biz de aynısını yapabileceğimizi düşünürüz. Fakat oyunda kapitalist sınıf hile yapmaktadır. Biz ne kadar çok çalışırsak, onlar o kadar zenginleşir.

Her dolandırıcılıkta olduğu gibi, kapitalizm kaybedenleri kayıplarıyla baş başa bırakır ki, dolandırıcılığı sona erdirmek için örgütlenmesinler. "Kişisel tercih" kurgusunu yaymak, bizi kendimizi suçlamamız için yanlış yönlendirir.

Kapitalizm, nesneleri olduklarından farklı gösterme sanatında ustalaştı. İş ve yaşam, iki ayrı alan gibi görünüyor: maddi gereksinimlerimizi karşıladığımız ekonomik "çalışma" alanı, duygusal gereksinimlerimizi karşıladığımız aile, arkadaşlık, aşk, ilgi alanları ve hobilerden oluşan "kişisel" alan.

Ayrıca her alanda farklı kuralların geçerli olduğu görülüyor. Çalışma alanı kapitalist ekonomi tarafından şekillendirilirken, kişisel alan kapitalizm tarafından değil, psikoloji ve kişilerarası dinamikler tarafından şekillendiriliyor gibi görünüyor. Bu ikili alan modeli, ikili çözümlere yol açıyor: çalışmayı dönüştürecek bir ekonomik devrim ve ilişkilerimizi dönüştürecek ayrı bir kişisel devrim.

Gerçekte, toplumsal ve bireysel olarak deneyimlediğimiz tek bir alan vardır: kapitalizm. Tek bir çözümü olan tek bir alan. Kişisel tercihe yapılan liberal vurgu, kapitalizmin bir sosyal sistem olarak etkisini gizler ve işçileri ortak sınıf çıkarlarımızdan uzaklaştırır.

**İşçiler**

Feodal tarım sisteminde emekçi sınıflar için iş ve yaşam bütünleşmişti. Emekçiler birlikte çalıştıkları insanlarla yaşıyorlardı. Kapitalizm üretimi fiziksel olarak aileden uzaklaştırarak, işten uzakta "kişisel yaşam" veya "serbest zaman" dediğimiz bir alan yarattı.

Gerçekte "serbest zaman" diye bir şey yoktur, çünkü işçilerin yaşamlarına kapitalizmin talepleri egemendir: kendimizi işe hazırlamak, işe gidip gelmek, iş gününün yorgunluğunu atmak ve gelecek işçi nesillerini yetiştirmek.

Bu üretici görevler (işçilerin kendilerini yeniden üretmesi – ÇN), kapitalizm için kârlı değildir, ancak bunlar yerine getirilmezse üretim durur. Bu durum gece – gündüz fabrikada çalışmanın ölüm hızlarını arttırdığı ve İngiltere'de fabrika işçilerinin ortalama yaşam beklentisinin 18 yıla düştüğü Sanayi Devrimi sırasında anlaşıldı.

İşgücü arzını korumak için bir şeyler yapılması gerekiyordu. Kapitalist sınıf, bebek ve çocuk bakım merkezleri, kolektif mutfaklar ve ortak yaşam düzenlemelerini finanse ederek, istikrarlı bir yeni işçi akışı sağlayabilirdi. Ancak sosyal hizmetler sunmakta kâr yoktur ve işçi sınıfı bu hizmetlerde ısrar edecek kadar güçlü değildi.

Alternatif, üreme konusunda bireyleri sorumlu kılmaktı. Kadınların ve çocukların çalışmalarını kısıtlayan yasalar çıkarıldı. Erkeklere "aile ücreti" ödendi ve kadın ve çocukların geçimini sağlamaktan yasal olarak sorumlu tutuldular. Bu önlemler, erkekleri ailenin reisi konumuna getirdi. Ebeveynler, çocuklarından yasal olarak sorumlu tutuldu. Boşanma kısıtlandı ve erkek eşcinselliği yasaklandı.

Kilise, evlilik öncesi cinsel ilişkiyi, zinayı, boşanmayı, evlilik dışı çocuk sahibi olmayı, doğum kontrolünü, eşcinselliği kınayarak ve eşlerin kocalarına, çocukların da ebeveynlerine tabi olmasını kutsayarak, devleti destekledi. Aslında modern aile her türlü alternatifin yasaklanmasıyla inşa edilmiştir.

**Yeniden üretim**

İşçi sınıfı ailesinin tek bir işlevi vardır: yeniden üretim. İşçilerin enerjisinin günlük yeniden üretimi ve gelecek nesil işçilerin yeniden üretimi. Evliliğin romantik görünümünü soyduğunuzda, evlilik temelde iki kişinin birbirlerine ve çocuklarına bakmayı kabul ettiği bir anlaşmadır. Çünkü bu bakımı toplum yapmayacaktır.

Köyün geçmişte sağladığı yeniden üretim işlevleri (duygusal, sosyal ve maddi destek), şimdi eşin sorumluluğudur. Romantik aşk kavramı, bu değişimi desteklemek için ortaya çıkmıştır.

İlk aşk romanı 1740'ta ortaya çıktı ve Jane Austen bu türü 1800'lerin başlarında popülerleştirdi. Bugün romantik aşkı teşvik etmek, milyarlarca dolarlık bir sektör haline geldi. Bununla beraber yüksek boşanma ve ilişki bitirme oranları, bir kişinin, bir başkasının bütün gereksinimlerini karşılamasının ne kadar zor olduğunu gösteriyor.

Kapitalizm, işçilerin aile içinde yenilenmesini ve çoğalmasını gerektirmez. Bu başka yollarla da yapılabilir. Köleler ölene kadar sömürülebilir ve yerlerini yeni köleler alabilir. Birçok tarım, kereste ve madencilik şirketi, aileleri uzakta yaşayan işçilere bakmak için kamplar kurar. Ve hapishane emeğinin yeniden üretimi ise tamamen devlet tarafından finanse edilir. Ancak kapitalizm, mali ve politik avantajları nedeniyle aile sistemini tercih eder.

Mali açıdan, ücretsiz ev emeğinin küresel değerinin yılda 11 trilyon doları (7 trilyon sterlin) aştığı tahmin edilmektedir. Siyasi açıdan, kapitalizm için aile, önemli bir sosyalleşme birimi olarak hizmet eder.

**Cinsiyetçilik**

Modern aile, çalışan kadınların aleyhine sürdürülüyor. Kapitalizm, köleliği meşrulaştırmak için ırkçılığa gerek duyduğu gibi, çocuk yetiştirmek için toplumsal desteği yadsımakta da cinsiyetçiliğe gerek duyuyor.

Cinsiyetçilik, kadının asli rolünün çocuk doğurmak ve büyütmek olduğunu dikte eder. Bu mesajı güçlendirmek için, işçi sınıfı kadınları çocuk sahibi olup olmayacaklarını, ne zaman ve hangi koşullar altında çocuk sahibi olacaklarını kontrol hakkından mahrum bırakılıyor. Üreme kontrolünün olmaması, doğum izninin az olması veya hiç olmaması, hamilelik sonrası iş güvencesinin olmaması ve düşük ücretler birarada, çoğu kadını maddi olarak daha yüksek ücretli erkeklere bağımlı kılıyor.

Cinsiyetçilik aynı zamanda erkekleri de aile sistemine bağlar. Ailesel yükümlülükler erkekleri aile yükümlülükleri olmasa bırakabilecekleri işlere bağlar. Erkeklerin bir aileyi terk edip yeni bir aile kurduktan sonra bile, eski ailesindeki kadınları ve çocukları desteklemeleri beklenir. Kuzey Amerika'da “sorumsuz babalar” çocuk nafakası ödemedikleri için hapse girebilirler.

Kadınların ev içi ebeveyn rollerine bağlı oldukları gibi, erkekler de ev dışı geçim sağlayıcı rollerine bağlıdır. ABD'de yakın zamanda yapılan bir araştırma, babaların üçte ikisinin çocuk bakımı görevlerini eşleriyle paylaşmayı tercih ettiğini ortaya koydu. Ancak, Amerikalı erkeklerin yalnızca yüzde 14'ü ücretli doğum izni hakkına sahiptir. Erkeklere ücretli doğum izni verilmemesi, onları çocuklarından uzaklaştırıyor ve kadınların çocuk bakımı yükünü daha fazla üstlenmesine neden oluyor, bu da daha düşük ücretlere yol açıyor.

Aile içinde yaşamayı seçtiğimiz bir efsanedir, ailelere hapsolmuş durumdayız. Hukuk sistemi bunu vurgulamak için, ailenin demir pençesinden kaçmaya çalışanları cezalandırır. Boşanan çiftler, pahalı ve yürek parçalayıcı yasal engellerle karşı karşıya kalır. Çocuk bakımı görevlerini ihmal eden ebeveynler hakkında yasal işlem başlatılabilir. Evden kaçan gençler zorla ailelerine geri gönderilebilir, alternatif ailelere yerleştirilebilir veya gözaltı merkezlerine kapatılabilirler. LGBT bireyler ayrımcılık, şiddet ve cinayet mağduru olmaya devam ediyor.

Sosyal hizmetlerin yokluğu, aileye yaşam boyu bağımlılığa yol açar. Yaşlı, hasta, engelli, işsiz, parasız veya başı dertte olanların ailelerine güvenmeleri beklenir.

Ailelere yönelik sosyal destek, insanların bu hizmetlere erişimini engellemek için kasıtlı olarak yetersiz ve çoğu zaman cezalandırıcı niteliktedir. Varlıklı olanlar özel sektörden yardım almak için ödeme yapabilir, ancak geri kalanımız tüm hayatımız boyunca çocuklarımıza veya ebeveynlerimize kişisel bakım hizmetleri sunmak zorunda kalırız.

Alternatif eksikliğini daha kabul edilebilir kılmak için evlilik ve aile, yaşamanın en iyi, tek yolu olarak tanıtılıyor. Çocukken hepimiz şu şarkıyı öğreniriz:

> "John ve Mary bir ağaçta oturuyor. ÖPÜŞÜYOR.
> Önce aşk gelir, sonra evlilik, sonra da bebek arabasında bebek". (Bu sırayla).

Modern üreme ailesi farklı biçimlerde olabilir: ayrı ebeveynlerden oluşan karma aileler, bekar ebeveynler ve eşcinsel ebeveynler. Eşcinsel evlilik kapitalizmi tehdit etmez. ABD'li Cumhuriyetçi milyarder Paul Singer, eşcinsel evliliği "toplumsal istikrarın, aile istikrarının ve çocuk yetiştirmede istikrarın güçlendiricisi" olarak nitelendirdi.

Aile, sınıf rollerini ve beklentilerini yeniden üreten bir sosyalleşme birimidir. Aynı zamanda toplumsal cinsiyet rollerini de yeniden üretir. Yeni doğan bir bebekle ilgili sorulan ilk soru, bebeğin erkek mi, kız mı olduğudur. Yanıt, çocuğun hayatının geri kalanında nasıl muamele göreceğini ve nasıl davranması gerektiğini belirleyecektir.

Kadınların hayatlarının çoğunu, çocuk büyütmek ve aile üyelerine bakmakla geçirmeleri beklenir. Bu nedenle küçük kız çocukları nazik, kibar, sabırlı, şefkatli, besleyici, anlayışlı, fedakar, dış görünüşlerine önem veren, erkeklere boyun eğen, cinsel açıdan mütevazı ve sadık olacak şekilde sosyalleştirilirler.

Erkeklerin ailelerinin geçimini sağlamaları ve savaşlarda savaşmaları beklendiği için, küçük erkek çocukları disiplinli, güçlü, rekabetçi, hırslı, mantıklı, bağımsız, savaşmaya hazır, kadınları ve çocukları koruyan ve eşcinsel olmayan bireyler olarak yetiştirilirler.

Erkek cinsiyet rolü rekabeti ve mücadeleyi teşvik ederek, erkekleri yakın ilişkiler ve ebeveynlik konusunda yetersiz bırakır. Toplumsal cinsiyet rolleri, baskı altında olan ve bu rolleri benimsemeleri için birbirlerine baskı yapan eşcinseller arasında bile kaçınılmazdır.

**Toplumsal cinsiyet rolleri**

Erkek ve kadın toplumsal cinsiyet rolleri birbirinin tam tersidir. Erkeklerin vücutlarında kıl olması beklenirken, kadınların vücut kıllarını almaları için baskı yapılır. Cinsel iştahı güçlü olan erkek bir aygırdır, kadın versiyonu ise bir sürtüktür.

Hayattaki hemen hemen her şey, sevdiğimiz renklerden, giydiğimiz kıyafetlere, aldığımız hediyelerden, keyif aldığımız hobilere kadar her şey toplumsal cinsiyetle tanımlanmıştır. Bu yüzden kadınlar kendilerinin erkeksi kabul edilen her yönünü, erkekler ise kadınsı kabul edilen her yönünü reddederler.

Kısıtlayıcı toplumsal cinsiyet rolleri, herhangi birinin tam bir insan olmasını imkansız hale getirir. Duygusal olarak hassas bir erkek çocuğu, korkak, ürkek veya pısırık olarak aşağılanır. Kendine güvenen, iddialı bir kız çocuğu ise otoriter, orospu, lezbiyen veya erkeksi olarak aşağılanır.

Kendimizi sakatlayıcı toplumsal cinsiyet rollerine sıkıştırdıktan sonra, hayatımız boyunca kendimizde reddettiğimiz özellikleri sergileyen karşı cinsten biriyle ortaklık kurmamız beklenir. Bu başarı reçetesi değildir.

İmkansız toplumsal cinsiyet beklentileri, ezici bir hayal kırıklığı yaratır. Kadın, erkeği bir şampiyon ve hayallerini gerçekleştirecek bir prens olarak görecek şekilde sosyalleştirilir. Erkeğin bunu yapamayacağını keşfettiğinde, onaylamadığını ifade eder veya umutsuzluk içinde geri çekilir. Erkek, yeterli olmadığı mesajını alır. Nasıl olabilirdi ki?

Erkek, her zaman sekse hazır, sıcakkanlı ve ilgili bir partner bekleyecek şekilde yetiştirilir. Karşılığında ise aşırı çalışan, bitkin ve sık sık sinirlenen bir partner bulur. İkisi de kendilerini ve birbirlerini suçlarlar, ancak hiçbiri suçlu değildir.

**İtaat**

Sermaye en etkili şekilde, sömürüldüklerini sorgulamayan, "kibar" ve "çok çalışan" işçilerden elde edilir. İşçi sınıfının çoğunluğu için itaat talep edilir, sorgulamak yasaktır ve meydan okuma cezalandırılır.

Çocuklar kapitalizm için bir sorun teşkil eder, çünkü çocuklar doğa bilimcileridir. Her şeyin "nedenini" bilmek isterler. Ve yanıtı beğenmediklerinde, "Neden?" diye sormaya devam ederler. Her yeni neslin amansız sorgulaması bir armağandır, her şeyi yeniden incelemek için bir fırsattır. Hiçbir şey bundan daha yıkıcı değildir. Çocukların kapitalizmin adaletsizliğini kabul edebilmeleri için, sorgulayıcı ruhlarının bastırılması gerekir. Bu süreç ailede başlar, okulda ve işte pekiştirilir.

Bir çocuğun bitmek bilmeyen "Neden?" sorusuyla karşı karşıya kalan çoğu yetişkin, nasıl yanıt vereceğini bilemez. İşler böyledir... çünkü böyledir. Yetişkinlerin yılması, çocuklara sorgulamanın kabul edilemez olduğunu söyler.

Sorgulama kabul edilemez olduğunda, kendimizdeki sorgulayan kısmın da kabul edilemez olduğu sonucuna varırız. Kendi sorgulamamızı ömür boyu bastırdıktan sonra, çocuklarımızın sorgulamasını bastırmak doğal gelir. Dediğimizi yapmalı ve "karşılık vermemeliler". Sonuçta, bu "kendi iyilikleri için".

Çocuklar, itaat ettiklerinde "iyi", itaat etmedikleri zaman "kötü" olduklarını öğrenirler. Sevgi ve kabul, üzerimizde gücü olan insanlara hizmet etmeye bağlı hale gelir. Erkek ve kız çocukları bu mesajı farklı toplumsal cinsiyet beklentilerinin süzgecinden geçirir, ancak bu her ikisi için de geçerlidir. Kız çocuklarının başkalarının gereksinimlerini kendi gereksinimlerinin önüne koyması beklenir; erkek çocuklarının işverenleri ve üstleri için hayatlarını riske atma noktasına kadar "kendilerine verileni almaları" beklenir.

Sorgulayan çocukları itaatkâr, üreten ve yeniden üreten makinelere dönüştürmek, asi olabilecek her yönümüzü (merakımızı, duyulma ve değer görme gereksinimimizi, hayatlarımızı ve dünyamızı aktif olarak şekillendirme gereksinimimizi) reddetmeye zorlayan kalıcı bir utanma süreci gerektirir. Sonuç olarak, tam bir insan olamayız. Bazı yönlerimizin kabul edilemez olduğuna inandığımızda, kim olduğumuzu gizleriz ve ilişkilerimiz yüzeysel ve güvensiz kalır.

**Utanç**

Kim olduğumuzu açık etmekten korktuğumuzda, olduğumuz gibi sevildiğimize inanamayız. Görünüş, başarılar veya statü aracılığıyla sevgi "kazanarak" bu sorunun üstesinden gelme girişimleri başarısızlığa mahkumdur, çünkü koşullu sevgi, tanımı gereği güvenilmezdir.

Değerimizden emin olmayıp, ilişkilerimizde güvensiz hissederiz, kendimizi boş ve yalnız hissederiz. Kendimizi ve birbirimizi suçlarız. Kendimizi suçlamak daha fazla utanca, düşük öz saygıya, kaygıya, depresyona ve acıyı uyuşturmak için bağımlılıklara yol açar. Birbirimizi suçlamak ise başka bir cehennem türü yaratır.

Mutlu aile mitinin ardında, zıt kutuplar olarak yetiştirilmiş, bir kutuya sıkıştırılmış, düşen yaşam standartları, artan borç ve sosyal güvensizlikle karşı karşıya kalmış iki kişi vardır. Birçok gereksinimi olan çocukları büyütmeleri ve bunu dışarıdan hiçbir destek almadan yapmaları beklenir. İşsizlik, yaralanma veya hastalık dönemlerini de ekleyin. Bakmakla yükümlü oldukları akrabaları da ekleyin. Sonra da bu insanların ayrılmasını zorlaştırın. Sorunlarını kendi başlarına çözmeleri konusunda ısrarcı olun ve eğer çözemezlerse, bunun kendi hataları veya eşlerinin hatası olduğunda ısrarcı olun.  Bu, amansız streslerin patlama noktasına gelmesiyle, felaket reçetesidir.

**Şiddet**

Aile içi şiddetin, erkeklerin kadınlara ve çocuklara hükmetmesinden kaynaklandığı yaygın bir kanıdır. Bu kısmen doğrudur. İşyerinde her gün yaşanan aşağılanma, evde açığa çıkabilen öfkeye yol açar. Erkekler çok çalışıp, çok az takdir gördüklerinde, evin geçimini sağlama rolü kızgınlığa neden olur.

Toplumsal cinsiyet rolleri, erkeklerin asla muhtaç olmaması gerektiğini dikte eder. Karşılanmamış gereksinimlerin birikmesi, bazı erkeklerin altta yatan depresyon ve umutsuzluklarını maskeleyen hayal kırıklığı veya sarhoşluk öfkesi içinde patlamalarına neden olur.

Kadına yönelik şiddet hiçbir zaman küçümsenmemeli, ancak kadınların da eşlerine eşit derecede saldırabilecekleri kabul edilmeli. Lezbiyenlerin yüzde 17 - 45'i, kadın partnerleri tarafından en az bir kez fiziksel şiddete maruz kaldığını bildiriyor. Amerika'da yapılan bir anket, dört kadından birinin ve yedi erkekten birinin yakın partnerinden şiddetli fiziksel şiddet gördüğünü, yani vurulduğunu, dövüldüğünü veya bir şeye çarpıldığını ortaya koydu. Kanada'da yapılan bir anket ise, erkeklerin ve kadınların yakın partnerlerinden şiddet görme riskinin aynı olduğunu ortaya koydu.

Kadın hareketi mağdur kadınlara hizmet sağlıyor, ancak aile içi şiddetin erkek mağdurlarını kabul etmeyi reddediyor. Sadece kadınların mağdur olduğu yönündeki yanlış inanç, erkek mağdurların ortaya çıkmasını zorlaştırıyor.

Kadınlar tarafından saldırıya uğrayan erkekler alay konusu oluyor. Kadınların yalnızca meşru müdafaa amacıyla şiddet uyguladığına dair yanlış inanç, şiddet uygulayan kadınları polise ihbar eden erkeklerin tutuklanma olasılığının yüksek olduğu anlamına geliyor.

Şiddete maruz kalan erkekler için neredeyse hiç sığınma evi yok. Ve birçok erkek, çocuklarını kaybetme korkusuyla şiddet uygulayan kadın partnerlerini terk etmiyor.

Aileler şiddeti yaygınlaştırır. Şiddet uygulayan ebeveynlerin oğullarının yetişkin partnerlerine şiddet uygulama olasılığı bin kat, şiddet uygulayan ebeveynlerin kızlarının ise partnerlerine şiddet uygulama olasılığı 600 kat daha fazladır. Evde zorbalığa uğrayan çocukların okulda zorbalık yapma ve zorbalığa uğrama olasılığı daha yüksektir.

**İstismar**

Kapitalist aile sisteminde çocuk istismarı yaygındır. Ne kadar yaygın olduğunu bilemeyiz, çünkü kapalı kapılar ardında gerçekleşir, çoğu asla bildirilmez ve yetişkinler çocukluk deneyimlerini normalleştirme eğilimindedir.

Çocukluklarında ihmal edilmiş yetişkinler, daha iyisini hak etmedikleri sonucuna varırlar. Fiziksel saldırıya uğradıklarında ise "elbette dövüldüm ama hak ettim" diye akıl yürütürler. Cinsel istismara uğradıklarında, suçu üstlenirler.

Çocukluk Çağı Olumsuz Deneyimleri araştırmasına göre, Amerikalı yetişkinlerin dörtte birinden fazlası çocukluğunun geçtiği evde alkol veya uyuşturucu bağımlılığıyla yaşıyor, yüzde 28'i fiziksel saldırıya, yüzde 21'i ise cinsel istismara maruz kalıyor. Kadınlar çocuk istismarına katkıda bulunuyor. Bu şaşırtıcı değil, çünkü çocuk bakımı yükü çok ağır olabilir.

Amerikalı anneler, istismar ve ihmalden kaynaklanan çocuk ölümlerinin en az yüzde 60'ından sorumludur. Bu tür ölümlerin yüzde 40'ından azı yalnızca baba tarafından gerçekleştirilmektedir.

Çocukluk döneminde zarar gören yetişkinler daha fazla sağlık sorunu yaşıyor: alkolizm, bağımlılık, diyabet, obezite, kalp, akciğer ve karaciğer hastalıkları, her türlü ruhsal hastalık, daha fazla kemik kırığı, daha yüksek işsizlik oranı, daha yüksek kanser oranları, kronik ağrı ve daha kısa yaşam süresi. Bu sorunları yaşama olasılığı, olumsuz deneyimlerin sayısı ve şiddetiyle birlikte artar.

Kapitalizm, çocuk mağdurlara karşı sempatiyi teşvik eder ve erişkin failleri yargılar. Ancak bugünün failleri, dünün kurbanlarıdır. Çocuk mağdurların yalnızca küçük bir azınlığı yetişkin failler haline gelirken, faillerin çoğu çocukken travma geçirmiştir. Kapitalizm, faillerin çoğunun eski kurbanlar olduğunu kabul edemez, çünkü ailelerin travmayı bir nesilden diğerine aktardığını kabul edemez.

Cinsel istismara uğrayan bazı kızlar, yetişkin cinsel saldırganlar haline geliyor. Kadınların asla çocuklara tecavüz etmeyeceği yönündeki cinsiyetçi inanç, kadın faillerin nadiren yakalanması, mağdurlarına inanılmaması ve etkili bir tedavi sağlanmaması anlamına geliyor. Yetişkin failler, cezalandırılarak değil, kendi mağduriyet deneyimleriyle, yani gömdükleri deneyimlerle bağlantı kurarak tedavi edilebilir.

## Çocuklar

Kapitalizm çocuk istismarı mağdurlarına destek veriyormuş gibi görünse de, istismarcı nadiren evden uzaklaştırılır. İstismarcı yerine, istismara uğrayan çocuk evden uzaklaştırılır. Bu, sorunun çocuk olduğu mesajını verir ve geri kalan çocukları korumak için hiçbir şey yapmaz.

İstismarcıyı evden uzaklaştırmak, istismarcının sağladığı desteğin yerine konut ve aile desteğine yönelik toplumsal bir yatırım gerektirir. Toplumu bu yükümlülüklerle "yüklememek" için, çocuk mağdurlar ailelerini yitiriyorlar ve "söylemeselerdi" ailelerinin hâlâ birlikte olacağına inanmanın suçluluğunu yaşıyorlar.

Hukuk sistemi, çocuk istismarı mağdurlarını kendilerini açıkça ifade etmekten aktif olarak caydırıyor. Açıklayanlar ise, onlara inanmayan, acılarını küçümseyen ve kendi acılarına sebep oldukları için onları suçlayan avukatlar ve hâkimler tarafından tekrar travmatize ediliyor. Sistem, kaç çocuğun daha aileleri içinde zarar gördüğünü ortaya çıkaracak bir dava dizisi açılması korkusuyla, bu mağdurları destekleyemiyor.

Çocuk istismarı ve yaşlı istismarı birbiriyle bağlantılıdır. Sosyal destek eksikliği, çocukken istismara uğramış yetişkinleri yaşlanan ebeveynlerine bakıcı olmaya zorlar. Bakım vermenin stresi, size kötü davrananlara bakmak zorunda kalmanın derin kızgınlığıyla daha da artar. Bu kızgınlık, mağdur çocukların, eski istismarcılarına kendi ilaçlarını tattırmasıyla şiddete dönüşebilir.

**Suçlama**

Aile, şiddet yanlısı bir kapitalist topluma hizmet eden, şiddet yanlısı bir kurumdur. Ancak kapitalizmin yarattığı sefalet salgını, doktorlar, terapistler ve hayır kurumları tarafından en iyi şekilde tedavi edilebilecek bir bireysel, kişisel sorunlar koleksiyonu olarak yanlış bir şekilde sunulmaktadır. Kapitalizmde toplumsal sorunlar, kötü seçimler, kötü ebeveynlik, dengesiz beyin kimyası, hatalı genetik veya kazaların neden olduğu bireysel zorluklar olarak ele alınır. Gerçekte hastalık, yaralanma ve erken ölümün en büyük öngörücüsü, sosyal hiyerarşideki konumunuzdur. Konumunuz ne kadar düşükse, o kadar çok acı çekersiniz.

Yapılan bir araştırmada, 282 Amerikan şehrinde gelir eşitsizliğinin neden olduğu ek ölümlerin, akciğer kanseri, diyabet, motorlu taşıt kazaları, HIV enfeksiyonu, intihar ve cinayetin toplamından daha fazla olduğu tespit edildi.

Kapitalizmin ne kadar büyük bir zarara yol açtığına dair ezici kanıtlara rağmen, sağlığın bireysel bir sorumluluk olduğu öğretiliyor. Hastalandığımızda veya engelli olduğumuzda, yanlış bir şey yapmış olmalıyız ve bunu düzeltmek bizim sorumluluğumuzdur. Bunu düzeltmemize yardımcı olmak için ilaç endüstrisi bize her hastalık için bir hap satacak. Ve milyar dolarlık bir kişisel gelişim endüstrisi, hasta bir dünyada nasıl sağlıklı olabileceğimize dair tavsiyeler satacak.

Mesaj şu: Sağlıksız veya mutsuz olan herkes yanlış bir şey yapıyor olmalı. Gerçekte, kapitalizm hayatı çekilmez hale getiriyor. Dünya genelinde her yıl yaklaşık 800 bin kişi intihar ediyor ve milyonlarcası da intihar girişiminde bulunuyor veya ölmeyi diliyor. Aslında mutsuz olmak, sömürülmeye ve ezilmeye karşı makul bir tepkidir. Ancak makul bir toplumda yaşamıyoruz; başa çıkamayanların, beklenen normların dışına çıkanların ve isyan edenlerin kusurlu olarak damgalandığı, suçlayan ve utandıran bir toplumda yaşıyoruz.

Kapitalizmin aldatma yeteneğine hayran kalmalısınız. Baskıcı bir aile yapısına doğuyoruz; çocukken hiçbir gücümüz ve seçeneğimiz yok. Hayatımızı kontrol eden yetişkinler bunalmış ve mahrum bırakılmış durumdalar, bu yüzden bize gereksinimimiz olanı veremiyorlar. Çocukken yaşadığımız travmatik deneyimler hayatımız boyunca iz bırakır. Ancak, sorunlarımızın kendi hatamız olduğu ve bunları çözmekten bizim sorumlu olduğumuz söylenir. Ve kaçınılmaz olarak başarısız olduğumuzda üzerine tüy dikilir; yine suçlanırız.

**Liberalizm**

Liberalizm, bireylerin davranışlarını değiştirerek toplumu değiştirebileceğine ve sosyal sorunların, yeterince insanın umursamaması nedeniyle devam ettiğine olan inancı destekler. “Dünyada görmek istediğin değişimin kendisi ol” demek, açlıkla ilgileniyorsan, birini doyurman gerekir anlamına gelir. Rahibe Teresa'nın da dediği gibi, “Yüz kişiyi doyuramıyorsan, sadece birini doyur”.

Aslında yüz kişiyi doyurabiliriz. Şu anda dünyadaki herkesi doyurmaya yetecek olandan fazlasını üretiyoruz. İnsanlar yiyecek olmadığı için açlıktan ölmezler; yoksullukları nedeniyle açlıktan ölürler ve kapitalist sınıf toplumun tepesinde servet biriktirdiği için yoksuldurlar.

Çoğu insan başkalarını önemser ve onların acılarını dindirmek ister. Kapitalizm bu şefkati, toplumsal sorunları yaratan sisteme meydan okumadan çözmeye çalışan hayırsever faaliyetlere yönlendirir. Bireyler gıda bankalarına katkıda bulunmaya, hastalık araştırmaları için para toplamaya, çocuk spor programlarına bağış yapmaya, okul bilgisayarları için para toplamaya vb. teşvik ediliyor. Net sonuç, başarılabileceklere dair beklentilerin düşürülmesi. Sadece bazı insanlar besleniyor, sadece bazı hastalıklar araştırılıyor, sadece bazı çocuklar spor yapabiliyor ve sadece bazı okullara bilgisayar sağlanıyor.

Herkesin gereksinimini karşılayacak kadar üretimin yapıldığı bir dünyada bu yeterli değil. En zengin on Amerikalıdan herhangi birinin yıllık geliri, ABD'deki tahmini 663 bin evsiz insanın bir yıllık konaklama masrafını karşılayabilir.

Wal-Mart, Amerika Birleşik Devletleri'nin en büyük perakende marketidir. 2013 yılında elde ettiği 16 milyar dolarlık kâr, Amerika'daki açlığı ortadan kaldırabilir. Savaşa her yıl harcanan trilyonlarca dolar, gezegendeki herkes için temiz su, sağlık hizmeti, eğitim ve barınma sağlayabilir.

Kapitalizmin kişisel tercihe yaptığı vurgu, kim olduğumuz veya kim olmak istediğimizle ilgili değildir. Bu, bizi ortak sınıf çıkarlarımızdan uzaklaştırmak için kullanılan siyasi bir oyundur.

Yoksunlukla mücadelenin anahtarı hayırseverlik değil, sınıf dayanışmasıdır. Egemen sınıf gereksinimlerimizi karşılamadığında, gereksinimlerimizi karşılayana kadar her mahallede, okulda ve iş yerinde örgütlenerek onları sorumlu tutmalıyız.

**Ahlakçılık**

Liberalizmin bağnazlığı ve kişiler arası şiddeti sona erdirme stratejisi, kendimizi istenmeyen düşünce ve davranışlardan arındırmaktır. Bu ahlakçı yaklaşım, "doğru" davranmayanları utandırarak, kişiler arası düşmanlıkları artırır. Hiçbirimiz bağnazlıktan tamamen kurtulamayız.

Kapitalizm, varlığımızın her zerresine sızan bir sosyal sistemdir. Doğumdan ölüme kadar hepimiz ırkçılık, cinsiyetçilik, homofobi ve sınıf önyargılarıyla iç içeyiz. Bu nedenle kapitalizm altında tutarlı bir işbirlikçi davranış yaratmak imkansızdır. Mümkün olsaydı, sosyalist bir devrime gereksinimimiz olmazdı.

Taassubun ve kişiler arası şiddetin karşısında durmanın en etkili yolu, bizi bölerek çıkar sağlayanlara karşı çıkmak ve herkes için daha iyi koşullar talep etmektir.

Sosyalist kusursuz, ahlaki açıdan üstün bir varlık değildir. Sosyalist, işçi sınıfı içinde iş birliğini artırmak ve birliği sağlamak için bölücü inanç ve davranışlara meydan okur.

**Sosyalizm**

Kapitalizm kişisel hayata önem verir, ancak bunu sağlayamaz. Kişisel hayat, işten uzakta zaman geçirmeyi ve bu zamanı istediğimiz gibi kullanmayı gerektirir. Kapitalizm ise tam tersi koşulları yaratıyor: aşırı çalışma ve yoksunluk.

Görünüşe göre hayatta iki farklı alan var, çünkü sermaye birikimini en üst düzeye çıkarmak için üretimin toplumsallaştırılması, yeniden üretimin ise özelleştirilmesi gerekiyor. Gerçekte ise tek bir alan var: kapitalizm; her şeyi kapsayan, tamamen yıkıcı bir toplumsal sistem. Ve tek bir çözüm var.

İnsanlar, karşılıklı bakıma dayalı toplumlarda gelişir. İşi paylaştığımızda herkesin daha fazla boş zamanı olur. Ürettiklerimizi paylaştığımızda ise herkes toplumun sunduklarına erişebilir. Üretim ve yeniden üretimin toplumsal olarak bütünleşmesi, her ikisinin de taleplerinden uzak, özgür bir kişisel yaşam alanı yaratacaktır. İşte özlediğimiz sosyalizm budur.

Toplu bakım, çocuğun en iyi korumasıdır. Bakıcılarla çevrili hiçbir çocuk, muhtaç veya öfkeli bir yetişkinle aynı kutuya kapatılmaz. Çocuk yetiştirmek toplumsal bir sorumluluk olduğunda, kimse başka biriyle yaşamaya zorlanmaz.

Sosyalizm, kadınların çocuk doğurup doğurmayacaklarını, ne zaman ve nasıl doğuracaklarını kontrol edebilmelerini sağlayacaktır. Sosyalleştirilmiş çocuk bakımı ve üreme kontrolü, kadınların erkeklerle sosyal açıdan eşit olmalarını sağlayacak ve erkeklere de ebeveynlik konusunda eşit fırsatlar sunacaktır.

Bireysel aile sisteminin yerini, toplumsal bakıma dayalı bir sistemin alması, toplumsal cinsiyet karikatürlerine olan gereksinimi ortadan kaldıracaktır. Çocuklar, ilişkilerini istedikleri gibi şekillendiren tam ve eksiksiz insanlara dönüşebilirler.

Üretimi örgütleme biçimimiz bütün ilişkilerimizi şekillendirir. Bu nedenle kapitalizmin yerine sosyalist bir toplum getirmek, ekonomiden daha fazlasını değiştirecektir; bu, toplumsal devrimi yaratan insanları ve ilişkilerini ancak hayal edebileceğimiz şekillerde değiştirecektir. İnsan olmanın anlamını dönüştürecektir.

**Seçim**

Kapitalizm dünyayı korkunç bir yer haline getirdi. Savaşın, sömürünün, baskının, iklim değişikliğiyle yavaş ölümün veya nükleer felaketle hızlı ölümün dehşetine karşı bir kalkan olarak, bize "kişisel yaşam" sığınağı sunuluyor. Dünya yanarken, kapitalizme meydan okuma gücümüzün en az olduğu yer olan kendi evlerimize kapanmamız isteniyor.

Baş eğmek zorunda değiliz. Kapitalizm altında bazı kişisel seçimler yapabiliriz. Umutsuzluğa kapılmayı ya da umut etmeyi seçebiliriz. Dünyayı olduğu gibi kabul etmeyi ya da ona karşı mücadele etmeyi seçebiliriz. Sefaletimiz için kendimizi ve birbirimizi suçlayabilir ya da herkesin gereksinimlerini karşılamak için bir araya gelebiliriz. Evlerimizde saklanabilir ya da sınıfımızla birlikte mücadele edebiliriz.

Dünyanın kaderini seçimlerimiz belirleyecek.

## Depresyona Marxist Yaklaşım – Akif Akalın

Depresyona Marksist yaklaşım olur mu? Olabilir mi? Depresyon bir hastalık, Marksizmle ne alakası var? Dahası Marx da depresyon tedavisi konusunda bir şey yazmamış ki, ekonomi politik anlatmış. Bakalım Marksistler depresyon için ne diyormuş.

Literatüre baktığınızda depresyona Marksist yaklaşım sergileyen çok sayıda yayın görüyorsunuz. Bunlardan biri de kaynağını yazımızın sonunda bulabileceğiniz Muntaner ve arkadaşlarının kaleme aldıkları "Social Class and Mental Health: Testing Exploitation as a Relational Determinant of Depression" başlıklı makale. Türkçe'ye, "Sosyal Sınıf ve Ruh Sağlığı: Sömürüyü Depresyonun İlişkisel Bir Belirleyicisi Olarak Sınamak" şeklinde çevrilebilir.

Özellikle sağlıkçıların ve hekimlerin buna çok şaşıracağını düşünüyorum. Çünkü tıp fakültelerinde psikiyatri dersinde depresyon anlatılırken, depresyon nedenleri arasında genetik, biyokimyasal etkenler, mesela norepinefrin, serotonin etkinliğinde azalma veya dopamin azlığı, asetilkolin, GABA… daha neler neler, bazı ilaçlar, hatta bazı kronik hastalıklar sayılır. İşin psikodinamik tarafı da var ki bir derya. Fakat hiçbir ders kitabında "sömürüyü" depresyon nedeni olarak yazmamışlar. Artık emeğe kapitalist el koyma ile depresyon arasında nasıl bir ilişki olabilir ki?

Muntaner ve arkadaşları da, hekimlerin bu konuda çok şaşıracaklarını düşünüp, 20 sayfalık makalelerinin önemli bir bölümünü kapitalist sömürüye ayırmışlar. Burada hiç tıp kitaplarında görmeye alışık olmadığımız şeyler yazıyor. Artık değer kuramından, gerekli emekten, artık emekten bahsediliyor. Kapitalistin artık emeğe el koyma yöntemlerinden, mutlak ve göreli sömürüden bahsediliyor. Siz de acaba bunları depresyona nasıl bağlayacaklar diye merak ediyorsunuz.

Tabii Muntaner ve arkadaşları sağlıkçı olduklarından, en iyi bildikleri yer sağlık ortamı. Bakımevlerinde bir çalışma yapmaya karar veriyorlar. Önce her Marksistin yapması gerektiği gibi bakımevlerini "mülkiyet" ilişkilerine göre üçe ayırıyorlar: kâr amaçlı, kâr amaçlı olmayan (vakıf gibi) ve devlet bakımevleri.

Daha sonra yine her Marksistin yapması gerektiği gibi bakımevlerindeki insanları "üretim araçlarıyla ilişkilerine göre" kapitalist (bakımevi sahibi), küçük burjuva (bakımevi yöneticisi) ve işçi (hastabakıcılar) olmak üzere üç kategoride topluyorlar.

Gerisi "teknik" bilgiler, başınızı ağrıtmayayım, fakat sonunda o kadar ilginç şeyler buluyorlar ki, hiçbir tıp kitabında yok bunlar. Mesela depresyonun kâr amacı güden bakımevlerinde çalışan hastabakıcılarda, devlet bakımevlerinde çalışan bakıcılara göre daha yüksek olduğunu buluyorlar. Ne var bunda diyeceksiniz ama var.

Oturuyorlar bu farkın nedenini, hastabakıcıların genlerinde, beyinlerindeki kimyasal maddelerde veya rüyalarında falan değil, "çalışma koşullarında" arıyorlar. Ne kadar ilginç değil mi? İşte Marksistler böyle uçuk insanlar. Peki, ne buluyorlar? İşin örgütlenmesinin ve işyerinde sömürünün (yani kârın) arttırılması için kullanılan "yöntemlerin" depresyonla, meşhur deyimle, "istatistiksel olarak müthiş anlamlı" bir ilişkisi olduğunu buluyorlar.

Yani aradaki farkın nedeni genetik veya serotonin falan değil, artık emek miktarını arttırmakta kullanılan teknikler ve yönetim tarzı. Elbette bunu sınamak lazım. Yani hastabakıcılar için bu sonucun çıkmasına neden olabilecek diğer nedenleri ekarte etmek lazım. Üşenmiyorlar ve ellerinden geldiğince diğer bütün olası nedenleri kontrol ederek sonuçlara bir daha bakıyorlar. O da ne? Depresyonun altından "sınıfsal sömürü" çıkıyor.

Şimdi yine bazıları, "canım depresyonun altında sömürü yatmış, yatmamış, ne fark eder" diyebilir. Fark eder. Hem de çok şey fark eder. Bunu da yine Muntaner ve arkadaşlarının makalesinde görüyoruz.

Muntaner ve arkadaşları diyor ki, depresyonu yalnızca birey düzeyinde (mesela bireye spor yap diyerek, bireyin iş yükünü azaltarak vb) veya örgütsel düzeyde (yönetim tarzını "demokratikleştirerek", işçinin yönetime katılmasını sağlayarak) çözemezsiniz diyorlar.

Allah, Allah diyorsunuz, bu Marksistler kafayı mı yemiş? Daha ne yapalım yani? Bakımevini hastabakıcılara mı verelim?

İşte Marksistler tam olarak bunu söylüyorlar. Eğer diyorlar depresyonu "önlemek" istiyorsanız, üretim araçları üzerinde özel mülkiyeti kaldırmanız gerekir.

Ne kadar ilginç, değil mi? Ah şu Marksistler. Son olarak şunu söyleyeyim. Böyle sağlıkta "sömürünün" etkisini tartışan makaleleri, JAMA, BMJ, Lancet gibi "burjuva" yayın organlarında bulamazsınız. Aşağıdaki kaynakta göreceğiniz Marksist dergilerde bulabilirsiniz. Neden mi? Çünkü burjuvazide oldukça gelişmiş bir sınıf bilinci var, kendi dergilerine işçi sınıfının ideolojisini sokmak istemezler.

## Kaynak

Muntaner, C.; Ng, E.; Prins, S. J.; Bones-Rocha, K.; Espelt, A.; and Chung, H. Social Class and Mental Health: Testing Exploitation as a Relational Determinant of Depression. International Journal of Health Services, 45(2): 265–284. Apr 2015.

**(Akalın, A. (2019). Depresyona Marxist yaklaşım. Toplumcu Tıp. 13 Şubat 2019. https://toplumcutip.blogspot.com/2019/02/depresyona-marksist-yaklasm.html)**

**Jerome Kagan: DEHB teşhisi 'sahte' teşhis, amaç ilaç satıp kâr artırmak! - Akif Akalın**

Bugünlerde "kapitalist" tıp dünyası, çocuk psikolojisinin önde gelen otoritelerinden biri olan Jerome Kagan'ın, kapitalizmin "moda" teşhislerinden biri olan Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu'na (DEHB) ilişkin açıklamalarıyla çalkalanıyor.

Kagan özetle, DEHB'nin "sahte" bir teşhis olduğunu, bu hastalığın daha çok ilaç satmak ve kârlarını artırmak isteyen ilaç şirketleri tarafından "uydurulduğunu" söylüyor.

Aslında Kagan'ın eleştirileri yalnızca DEHB ile sınırlı değil. Kagan'a göre depresyon ve anksiyete teşhisi konmuş ergenlerin yarısına yakınında ya yanlış teşhis konmuştur ya da "aşırı teşhis" söz konusudur. Gerçekte bu teşhislerle "yaftalanan" ve gereksiz yere ilaç kullanmaya mahkum edilen ergenlerin yalnızca yüzde 8'i bu hastalıklara sahiptir.

**Asıl mesele tamamen "duygusal"**

Kagan sorunun nedenlerini üç maddede özetliyor:

Birincisi, DEHB'nda kullanılan ilaçların teşvikinden ve satışından mali fayda sağlayan "hekimler". Hekimler, daha fazla reçetelenen ilaçların satışından gelir elde etmek için hastalarına "aşırı teşhis" koyuyor. Yani gerçekte hastalık olmayan bir durumu hastalıkmış gibi göstererek, hastalarını bu hastalıkları "tedavi ettiği" iddia edilen ilaç kullanmaya ikna ediyorlar. Kagan'a göre bu hekimler yozlaşmış ve ahlaksızdır.

İkincisi, her yıl bu alana milyarlarca dolar yatırım yapan "ilaç şirketleri". İlaç şirketleri politikacılara, yozlaşmış ilaç satış ağını güvenceye almalarına katkı sağlamaları için rüşvet veriyor.

Üçüncüsü, "bilim insanları". DEHB gibi durumları araştıran psikiyatrist, psikolog ve diğer hekimlere ilaç şirketleri tarafından giderek daha çok para akıtılıyor.

**Nedenlerin nedenleri**

Elbette Kagan'ın saydığı "nedenler" geçerlidir, fakat bu nedenlerin ardında bir "kök neden" daha vardır ve Kagan'ın saydığı nedenler bu kökten türemektedir: "Kâr amaçlı üretim."

Eğer herhangi bir mal veya hizmetin üretiminde amaç, bu mal ve hizmetlerden yararlanacak insanların gereksinimlerini karşılamak değil, kâr sağlamaksa, bu üretimin "yozlaşması" kaçınılmazdır. Mal ve hizmetleri üretenler, amaç kâr olduğundan, kârlarını arttırabilmek için ellerinden gelen her şeyi yapmaktan geri durmayacaklardır. Eskiler buna "eşyanın tabiatı" derler.

Eğer ilaç şirketlerinin ilaç üretmekteki amaçları, örneğin Küba'da olduğu gibi, "toplumun gereksinimlerini karşılamak" olsaydı, yani ilaç şirketleri ürettikleri ilaçlar üzerinden kâr sağlamasaydı, bilim insanlarına ilaç satışlarını arttırabilmek üzere "uydurma" teşhisler ürettirmek için çaba harcamayacaklar, hekimleri bu ilaçları yazdırmak için baştan çıkartmaya çalışmayacak, politikacılara bu çarkın dönmesini güvenceye almak için rüşvet vermek zorunda kalmayacaklardı.

Kuşkusuz burada Kagan'ın "yozlaşmış ve ahlaksız" olarak tanımladığı hekim ve bilim insanlarını aklamaya çalışmıyoruz. Ancak yalnızca bu "nedenlere" odaklanmak, sorunun ardındaki "kök" nedeni bulanıklaştırabilir. Elbette bu yozlaşmış ve ahlaksız hekimler ve bilim insanlarıyla da mücadele edilmelidir, fakat eğer bunları "yozlaştıranlar" ortadan kaldırılmazsa, her zaman ilaç şirketleriyle anlaşıp gelirlerini arttırma çabasına girecek yeni hekimler bulunabilecektir.

**Ne yapmalı?**

Şüphesiz sorunun asıl çözümü "kâr odaklı" üretime son vererek, "gereksinim odaklı" üretime geçmek. Daha açık bir ifadeyle kapitalist (sermayeci) sistemi yıkarak, yerine sosyalist (toplumcu) bir sistem kurmak. O halde bunun için örgütlenmek ve mücadele etmek sorunun gerçek çözümü için şart.

Fakat sosyalizm için örgütlenirken ve mücadele edilirken, davranış sorunu veya performans eksikliği olduğu düşünülen çocuklar ne olacak? Çocuklarımız sosyalizm gelene kadar ilaç şirketlerinin, yozlaşmış ve ahlaksız bilim insanlarının, hekimlerin kazanç kaynağı olmaya devam mı edecek?

Elbette hayır. Kagan bu çocuklar için öncelikle davranış sorunlarının "nedenlerinin" araştırılması gerektiğini söylüyor. Hekimler kendilerine başvuran her çocuğa hemen ilaç yazmak yerine, en azından diğer seçenekleri deneyebilirler. Bilimin bu konuda geliştirdiği çok sayıda yöntem vardır. Örneğin bu çocuklara öncelikle daha fazla eğitim desteği ve eğitsel yardım sağlanabilir. İlaç her zaman "son" seçenek olmalıdır.

**Toplumcu tıp ne diyor?**

Sınıfın Sağlığı okurları, yazılarımızda sık sık aşırı teşhis ve kapitalist ilaç üretimine ilişkin sorunlara yer verdiğimizi anımsayacaklardır. Toplumcu tıp bu sorunlara, diğer sorunlarda olduğu gibi, diyalektik ve tarihsel maddeci bir yöntemle, tarihsel ve toplumsal açıdan yaklaşıyor.

Çocuklardaki davranış sorunlarının nedenleri biyolojik olabileceği gibi "toplumsal" da olabilir. Kapitalist tıp "doğası gereği" bunlardan yalnızca "biyolojik" olanlara odaklanmaktadır. Toplumcu tıp sorunların biyolojik kökenlerini asla inkar etmez, fakat kapitalist tıptan farklı olarak toplumsal nedenlere de eğilir.

Toplumcu tıp anlayışı, sağlık sorunlarının oluşması ve gelişmesinde insanların çalışma ve yaşam koşullarının büyük önemi olduğunu savunur. Bu nedenle sorunları "önlemekte" ve "tedavi etmekte" yalnızca biyolojik müdahalelerle yetinmez ve toplumsal müdahalelerde bulunur.

Çocukların davranış sorunlarına ilişkin "ilk" yapılması gereken, "erken çocukluk dönemine" müdahale etmektir. Bugün sayısız araştırma, insanlarda ileri yaşlarda ortaya çıkan birçok sorunun dahi, kökenini erken çocukluk döneminden aldığını ortaya koymuştur.

Erken çocukluk bakımı, annenin hamile kaldığının anlaşıldığı andan itibaren düzenli ve sürekli bir izlem ve bir dizi mediko-sosyal müdahaleyi kapsar. Annenin hamilelik sürecini en iyi şekilde geçirmesini sağlamak, doğumun sağlıklı koşullarda gerçekleşmesi, bebeklik döneminde anne sütüyle beslenmenin sağlanması bu konuda atılacak "ilk" adımlardır.

Daha sonra çocukların izleminin "kurumsallaştırılması", çocuk sağlığı (hem bedensel, hem de ruhsal) açısından çok önemlidir. Bunun için iş yerlerinde ve mahallelerde "ücretsiz" kreş ve ana okullarının açılması, bu kurumlarda çocukların "annelerine yakın" bir ortamda pedagoglar ve sağlık personeli tarafından bakılması gerekir.

Daha sonra okul çağında, okullarda örgütlenecek "okul hekimliği" aracılığıyla, çocuklar ergenliklerinin sonuna kadar izlenecek ve sağlık sorunlarının ortaya çıkmaması veya ilerlememesi için gerekli mediko-sosyal tedbirler alınacaktır.

**Bunlar hayal mi?**

Ekim Devrimi'nin 100. yıl dönümünü kutladığımız bu günlerde düzenlenen etkinliklerde yukarıda saydıklarımızın "hepsinin", (fazlası var eksiği yok) daha 1920'li yıllarda, iç savaş ortamında dahi Sovyetler Birliği'nde başarıldığını biliyoruz. Daha sonra dünyanın kapitalizmi def etmeyi başaran bütün toplumları da aynı yoldan gittiler. Bugün ise bu anlattıklarımız Küba'da başarıyla uygulanmaktadır.

Aslında erken çocukluk bakımının önemi "bilimsel bir olgudur" ve kapitalist ülkelerde de kabul edilmiştir. Sosyalist ülkelerde gördüğümüz uygulamalar, bugün kapitalist ülkelerde de, "aynı kapsamda olmasa dahi" (Türkiye gibi bazı ülkelerde de "karikatürize edilmiş biçimde) vardır. Ancak "bedelini ödeyebilenler" için vardır. Oysa kapitalist ülkelerde yaşamak zorunda kalan işçi ve emekçilerin çocuklarına DEHB gibi uydurma teşhisler konmaya ve emekçilerin sağlık sorunları üzerinden kazanç sağlanmaya devam edilmektedir.

**JEROME KAGAN KİMDİR?**

Harvard Üniversitesi profesörlerinden Jerome Kagan, Gelişimsel Psikoloji'nin öncülerindendir. Çocuk psikolojisi üzerine uzmanlaşan Kagan, bugün "dünyada" 20. yüzyılın önemli psikologları arasında, Carl Sagan'ın bir sıra önünde, 22. sırada yer almaktadır. Mesleki yaşamı boyunca psikoloji alanında dünya ölçeğinde prestij sahibi kurumlardan çalışmaları nedeniyle ödüller almıştır. 1965'ten beri yayınladığı kitaplar, yalnızca ABD'de değil, dünyanın her yerinde üniversitelerin psikoloji bölümlerinde ders kitabı olarak okutulmaktadır.

**(Akalın, A. (2017). Jerome Kagan: DEHB teşhisi 'sahte' teşhis, amaç ilaç satıp kâr artırmak! Toplumcu Tıp. 14 Kasım 2017. https://toplumcutip.blogspot.com/2017/11/jerome-kagan-dehb-teshisi-sahte-teshis.html)**

## Politika, İdeoloji ve Sağlık – Akif Akalın

Bir gün çocuğunuzun sınıf öğretmeni sizi okula çağırır ve çocuğunuzun "derste başka şeylerle ilgilendiğini, yaramazlık yaptığını, yerinde durmadığını" söyleyerek, bir psikoloğa görünmenizi önerir.

Çaresiz bir psikolog bulursunuz ve çocuğunuza bir dizi testin yapılmasına razı olursunuz. Psikolog çocuğunuzda Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) olduğunu söyler ve sizi tedavi için bir çocuk psikiyatristine yönlendirir.

Psikiyatrist de çocuğunuzu muayene eder ve bazı ilaçlar yazar. Artık endişelenmenize gerek yoktur; yakında çocuğunuzun okulda başarısı artacak ve öğretmenlerinin takdirini kazanacaktır.

Uzmanların önerilerine uyarak çocuğunuzun tedavisine özen gösterirsiniz. İlaçların gerçekten de faydası olmuş, okuldan çocuğunuza ilişkin şikayetler azalmıştır. Fakat sanki biraz iştahı kaçmış gibidir. Bir de uyku sorunu ortaya çıkmıştır. Uzun zamandır tek başına odasında uyumaya alışmış olan çocuğunuz, bazı geceler sizinle uyumak için ısrar etmeye başlamıştır.

Kontrol için psikiyatriste gittiğinizde, bunların ilaçların "olağan" yan etkileri olduğunu, kısa sürede geçeceğini söyler. İçiniz yine rahatlar. Çocuğunuz emin ellerdedir.

Sanıyorum şimdi birçok okur, bu öykünün politika veya ideolojiyle ne alakası olabileceğini düşünüyordur. Çok sıradan bir durum. Birçok ailenin başına gelmiştir veya gelebilir. Hasta olursunuz, hekime gidersiniz, ilacınızı alır, iyileşirsiniz... Politika bunun neresinde, bunların ideolojiyle ne ilgisi var? Bir şeyleri zorluyor muyuz?

Biz politika ve ideoloji dendiğinde genellikle bunlardan çok farklı şeyler anlarız. Bizim için politika, gazetelerin ilk sayfalarından veya TV ekranlarından izlediğimiz lider atışmalarıdır. Muhalefet lideri hükumeti eleştirir, başbakan hemen yanıtını verir ve cumhurbaşkanı son noktayı koyar. Bir de seçimlerde sandığa gitmektir politika. İdeoloji konusu biraz daha karmaşıktır. Aslında onun ne demek olduğunu çok bilmeyiz ve üzerinde de pek konuşmayız. Belki ideolojik şeylerin çok iyi şeyler olmadığını hissederiz.

Gündelik yaşamda karşılaştığımız sağlık sorunlarının politikayla bir ilgisi yoktur. Gündelik sağlık sorunları, herkesin başına gelebilen "özel" sorunlardır. Bu nedenle çok uluorta konuşmayız. Belki çok yakın birkaç dost ve akraba, o kadar.

Şimdi çocuğumuzun DEHB tanısı almış ve tedavi görüyor olmasının neresi politik, değil mi? Zaten ne ana muhalefet lideri, ne de başbakan böyle konulardan bahseder. Bunlar bizim "özel" sorunlarımızdır.

Gerçekten öyle mi? Gelin en baştan başlayalım.

Çocuğunuzun öğretmeninin çocuğunuza ilişkin tutumu, tamamen ideolojik ve politik bir tutumdur. Çocuğunuzun derslere karşı ilgisiz olmasının, yaramazlık yapmasının ve yerinde durmamasının "anormal" bir durum olduğunu düşünmek, kesinlikle ideolojik bir yaklaşımdır ve bu yaklaşım bizzat "eğitim sisteminden" kaynaklanmaktadır. David Werner bu eğitim sistemini şöyle tanımlar (1):

> "Bugünün kutuplu toplumlarında 'eğitim', iki ucu keskin bir kılıçtır. Aslında 'beyin yıkama' veya 'itaat eğitimi' daha uygun bir isim olurdu. Bugün kamusal eğitimin ana amacı gençleri ne kadar adaletsiz olurlarsa olsunlar kurallara uymaya ve yasalara boyun eğmeye koşullamaktır. Öğrencileri buyurgan bir patronun emri altında sefalet ücreti karşılığında monoton görevleri yerine getirmeye istekli itaatkar emekçilere dönüştürmektir. Çocukları böylesi aşağılayıcı işler için hazırlama gereği belki eğitimin neden çok sıkıcı ve otoriter olma eğiliminde olduğunu açıklar".

Çocuğunuzun sınıf öğretmeni Werner olsaydı, çocuğunuzun "anormal" olmak bir yana, son derece normal ve sağlıklı olduğunu düşünecekti. Hatta belki de "diğer" çocuklar için bir rehabilitasyon gereksinimini savunacaktı. Oysa çocuğunuzun öğretmeni, eğitimin Werner tarafından açıklanan otoriter amaçlarını "benimsediğinden", çocuğunuzun "anormal" olduğunu düşünüyor. Yani kesinlikle ideolojik davranıyor.

2006 yılında PLoS Magazin'de yayınlanan bir makalesinde bu konuyu elen alan Christine Phillips, öğretmenlerin DEHB hastalığında özel bir politik rolleri olduğuna dikkat çekiyor: "sınıftaki DEHB belirtileri gösteren çocukları tespit etmek ve aileleri çocuklarının hasta olduğuna ikna etmek" (2).

Sırada psikolog ve psikiyatrist var.

Bu sağlık profesyonellerinin DEHB hastalığını tanımayı ve tedavi etmeyi nereden ve nasıl öğrendiklerinden başlayalım. DEHB, son 25 yılın hastalığıdır. Bu "hastalığın" tedavisinde ilaçların kullanılmaya başlaması 1990'larda hızla artmış, 2000'li yıllarda "rutine" girmiştir.

Bu tamamen ideolojik ve politik bir süreçtir. Bu süreçte eskiden "yaramazlık" olarak tanımladığımız bir olgu, adım adım "hastalık" haline getirilmiş, buna ilişkin tanı ve tedavi ölçütleri ve rehberleri üretilmiş ve sağlık profesyonellerinden bunlara uymaları istenmiştir.

Bir sağlık profesyonelinin kendisine dayatılan bu rehberler doğrultusunda hareket etmesi, ideolojik bir tutumdur. Bunun altında insan davranışlarının salt biyolojik mekanizmaların bir ürünü olduğu inancı (ideolojisi) vardır. Ancak bu şekilde düşünüldüğünde "yaramazlık", beyin biyokimyasındaki bazı değişikliklerle açıklanabilir.

Sağlığın ve hastalığın belirleyicileri içinde bireylerin içinde yaşadıkları sosyal ve ekonomik koşullar olduğuna inanmıyorsanız (bu da başka bir ideoloji), sorunu insan bedeni içindeki biyolojik süreçlerde arar, çözümü de bu süreçlere tıbbi (ilaçlar, cerrahi girişimler, psikoterapi vb) bulursunuz.

Sağlık profesyonellerinin kendilerine dayatılan rehberleri, aldıkları eğitime ve mesleki deneyimine rağmen hiç "sorgulamadan" benimsemeleri, hatta bazen daha da ileri giderek büyük bir iştahla uygulamaları "katıksız" politik bir tutumdur.

Oysa profesyonel, salt kendisine dayatılan rehberlerin altındaki "imzalara" bakarak, bu imzalarla "tıbbi sanayi kompleks" (ilaç şirketleri ve tıbbi teknoloji sektörü) arasındaki ilişkileri izleyerek, rehberlere daha temkinli yaklaşması gerektiğini düşünebilecek kapasitededir. Profesyonel, bu sorgulamayı yapmamakla "politik" bir tercih yapmaktadır. Kuşkusuz böyle bir sorgulama yapmak da politiktir.

Son olarak size bir "meslek" sırrı vereyim mi? Aslında yukarıdaki öyküde DEHB yerine dilediğiniz herhangi bir hastalığı koyabilirsiniz. Mesela rahatça kanser veya diyabet diyebilirsiniz. O kadar dramatik olmasın diyorsanız, soğuk algınlığı bile olur. Emin olun hiçbir şey değişmez. Yaşadığınız bütün sağlık sorunları politiktir ve inanmak istemeseniz dahi, oldukça ideolojiktir.

Politik liderlerin soğuk algınlığı üzerine konuşmamaları, muhalefet liderinin ve başbakanın Meclis kürsüsünde sizin sırt ağrılarınızdan bahsetmemesi, partilerin sizin çocuğunuza DEHB tanısı konması üzerinden politika yapmamaları, gündelik sağlık sorunlarınızın medyada manşetlere çıkartılmaması da eşit derecede politik ve ideolojik tutumlardır.

## Kaynaklar

1. Werner, D. (2013). People's Struggle for Health and Liberation in Latin America: A Historical Perspective. Cuenca, Ecuador: Arte y Diseño.

2. Phillips CB (2006) Medicine goes to school: Teachers as sickness brokers for ADHD. PLoS Med 3: e182.

**(Akalın, A. (2014). Politika, ideoloji ve sağlık. Toplumcu Tıp. 17 Aralık 2014. https://toplumcutip.blogspot.com/2014/12/politika-ideoloji-ve-saglk.html)**

# Socialism is the Best Medicine

## Susan Rosenthal